丛书前言

世界卫生组织(WHO)把龋齿列为影响人类健康的3大重点防治疾病之一，认为它对健康的影响仅次于心脑血管疾病和癌症。可见，口腔、牙齿的健康是何等重要！

随着我国国民经济和科学技术的发展，人们对生活质量的要求愈来愈高，口腔疾病的防治和口腔保健逐步受到民众的重视。加之，以口腔为中心的面部整容手术也已经普遍被人们，尤其是被女性理解和接受。然而，根据卫生部统计，中国现有注册口腔科医生仅5万余名，口腔科医生和全国人口比例为1∶26 000，即平均26 000多人才有1名口腔医师；而发达国家的比例为1∶4 000，即4 000人有1名牙医。可见，仅仅依靠如此少的专职牙科医师是无法满足这种日益增长的卫生需求的。我国专家认为，在短时间内提高牙医与人口比例不太现实，教育群众注重口腔保健意义更大。

为此，应重庆出版社之约，我们组织了以第三军医大学大坪医院口腔科为主的10多位业内专家，经过数年的努

VISIT…

LANZAROTE Caliente.com

力，编写成了本套丛书。编写过程中，本着科学性、新颖性、实用性、趣味性的原则，力求使本书既能满足广大普通读者和患者阅读，也可供广大基层医务工作者参考。在掌握通俗性的尺度时，既希望广大非专业人员能够读懂，也相信多数读者不再只要求“ABC”的较低普及知识水平，而希望有一定的深度。丛书包括《牙病、牙周病、口腔黏膜病——全面呵护我们的口腔》、《面部外伤、炎症、肿瘤——直面拔牙、外伤，还有可怕的肿瘤》、《镶牙、种植牙、特殊镶牙——完美地修复我们的牙》、《牙齿的矫正——让我们的笑容更美丽》、《面部美容与整形——警惕美容误区，再造美丽容颜》等5个分册，利于读者各取所需。但愿本丛书能起到提高群众口腔医学知识水平的作用，使之成为抵御庸医的武器。切实做到：有病能早知、早查、早治、治好。

感谢重庆出版集团的支持和帮助。感谢原重庆出版社李书敏社长一直以来对该丛书的构想、关心和鼓励。

在编写过程中，得到了第三军医大学附属大坪医院口腔科、打字室、照相室等许多同仁的大力支持和帮助。在此深表谢意！

在知识爆炸、信息快速传递的当今社会，本书的编写水平和出版速度肯定会有不尽人意之处，恳请各界读者批评指正。

刘崇伦

E-mail：lcl425@yahoo.com.cn

2007年6月于重庆

前 言

近年来，整容手术成为一种新的消费时尚。在发达国家，做整容手术已经属于很平常的事，美容手术已普遍被人理解。有资料显示，在我国的近邻韩国和日本，近 2/5 的女性接受过整容手术。整容手术使人们(尤其是女性)能够改善自身的形象和容貌，变得更加年轻漂亮，从而增强自信心，提高人们在社会生活中的竞争力和自身的生活质量。

那么，当今流行的美容方法有哪些呢？要如何选择适合自己的美容治疗方法呢？美容治疗中应该注意哪些问题呢？如何进行自身情况的评价呢？那个明星的眼睛好漂亮，适合我吗？你是不是问题还很多？别着急，本书以问答的形式就这些问题为你进行全面、系统、详细的解答，并给你提供科学、实用的指导。

希望广大读者能够在本书中找到自己所关心的问题并找到满意的答案。此外，通过阅读本书，你还可以全面

了解当今美容治疗的现状，树立和提高自我养生保健的意识。

本书内容翔实，贴切实用，涉及面广，针对性强，语言流畅。我们相信此书肯定会给你带来很大帮助。

柴鉴深

E-mail:Chaijianshen@yahoo.com.cn

2007年6月于第三军医大学大坪医院

目　录



第一篇　面部整形美容总论

- 整形美容外科的分类有哪些 / 2
- 整形美容的范围包括哪些 / 6
- 整容手术中普遍存在的误区有哪些 / 8
- 哪些人不适合做整容手术 / 10
- 整容手术前应充分做好哪些心理和身体准备 / 11
- 医师在术前应做好哪些准备 / 13
- 美容整形手术应在什么场所进行 / 15
- 怎样做好美容整形手术后的自我护理 / 16
- “美丽不留痕”行吗 / 19
- 手术后效果不理想有哪些情况，应该怎么办 / 22
- 接受美容手术时疼不疼 / 23
- 美容外科手术“十不做”包括哪些内容 / 26
- 怎样才能找到值得信赖的美容医师呢 / 29
- 出现美容纠纷怎么办 / 31



第二篇　面部整形美容各论

■ 皮肤健美在人体美中的地位如何 / 34
■ 皮肤健美的标准是什么 / 35
■ 皮肤健美与心理平衡有什么关系 / 36
■ 颜面部皮肤有哪些特点 / 39
■ 影响面部皮肤颜色的因素有哪些 / 40
■ 影响面部皮肤衰老的因素有哪些 / 41
■ 如何进行面部皮肤性质的测试 / 43
■ 如何清洁皮肤 / 45
■ 如何保养皮肤 / 47
■ 面部按摩术你知道多少 / 51
■ 如何选择化妆品 / 57
■ 什么是面部皮肤的“化学剥脱术” / 63
■ 什么是皮肤摩擦术 / 66
■ 皮肤摩擦术的主要作用原理有哪些 / 68
■ 皮肤摩擦术的操作是怎样进行的 / 69
■ 皮肤摩擦术的适应证及禁忌证各有哪些 / 70
■ 皮肤摩擦术后应怎样处理 / 72
■ 皮肤摩擦术常见并发症有哪些？如何预

防 / 73
■ 什么是面部皮肤冷冻治疗 / 74
■ 什么是激光美容治疗 / 76
■ 激光如何祛斑 / 78
■ 什么是激光磨皮 / 80
■ 激光如何脱毛 / 81
■ 如何用激光进行头发移植 / 83
■ 激光美容术的并发症有哪些 / 84
■ 什么是“光子嫩肤” / 85
■ 如何应用激光去除文眉和文眼线 / 86
■ 激光可用于治疗血管瘤吗 / 87
■ 什么是高频电治疗 / 88
■ 高频电流的特点有哪些 / 90
■ 要想接受除皱术自己该做些什么 / 92
■ 关于皮肤的老化，我们应该知道些什么 / 94
■ 面部除皱术包括哪些呢 / 96
■ 什么是BOTOX(A型肉毒杆菌毒素)除皱 / 101
■ 除皱术与拉皮术的具体含义各是什么 / 103
■ 吸烟与皮肤皱纹有关系吗 / 105
■ 什么是“生物除皱” / 107
■ 口唇部美学标准是什么 / 108
■ 什么是厚唇与重唇，如何治疗 / 111

■ 人造酒窝是怎么回事 / 113
■ 什么是唇裂 / 114
■ 为什么会发生唇裂呢 / 116
■ 什么是腭裂 / 117
■ 唇裂和腭裂的治疗时机如何掌握，又该怎样制订治疗计划呢 / 118
■ 唇裂会代代相传吗 / 119
■ 下颌前突或后缩畸形如何治疗 / 120
■ 下颌及下颌角截骨术的发展现状如何 / 123
■ 为什么要淘汰“口外入路”而采用“口内入路”进行手术呢 / 125
■ 颏部(下巴区)手术后可能出现的问题有哪些 / 126
■ 瘢痕是怎么回事 / 126
■ 怎样预防面部瘢痕 / 127
■ 什么是瘢痕体质和瘢痕疙瘩 / 128
■ 治疗瘢痕的适应证有哪些 / 130
■ 瘢痕手术治疗的时机怎么选择 / 131
■ 瘢痕手术治疗的方法怎样选择 / 132
■ 植皮能否恢复容貌？效果怎样 / 136
■ 眼部的外部标志与组织结构有哪些 / 139
■ 如何从美学角度和形态学角度来看“单眼皮”和“双眼皮” / 144

■ 双眼皮有什么美学优势 / 145
■ 重睑是怎样形成的 / 146
■ 哪些人适合做重睑成形术 / 147
■ 重睑成形术的方法有哪些 / 149
■ 如何评价重睑成形术的美容效果呢 / 150
■ 重睑术常见并发症有哪些？如何处理 / 151
■ 双眼皮做坏了能改好吗 / 152
■ 双眼皮手术后的不满意有哪些 / 153
■ 什么是“欧式眼” / 154
■ 眼袋是怎样形成的 / 156
■ 眼袋整复术的方法有哪些 / 157
■ 眼袋整复术常见并发症有哪些，如何处理 / 158
■ 不同的脸形搭配什么样的眉形合适 / 160
■ 文眉术的方法和步骤是怎样的 / 162
■ 文眉失败的原因有哪些 / 164
■ 文眉失败后的修复方法有哪些 / 166
■ 眉毛美容整形术包括哪些内容 / 168
■ 什么是眉弓美容术（隆眉弓术、去眉弓术）/ 169
■ 哪些人适合做额部上提术 / 170
■ 关于额部上提术的术前术后注意事项，你知道吗 / 171

■ 关于自己的鼻子,你了解多少 / 173
■ 鼻形有哪几种?何种为美 / 174
■ 鼻部美容术有哪些种类 / 176
■ 隆鼻美容术的材料有哪些 / 178
■ 隆鼻术大致是怎样进行的 / 181
■ 隆鼻术常见并发症有哪些 / 182
■ 什么是鼻子外形的和谐美 / 183
■ 穿耳孔会造成畸形吗 / 185
■ 什么是小耳畸形,小耳畸形手术何时进行,手术方式有哪些 / 186
■ 耳郭再造术的适应证应如何选择 / 188
■ 耳郭再造手术怎样进行 / 189
■ 什么是外耳的组织扩张器法修复术 / 191
■ “招风耳”的美容整形术是怎样进行的 / 192

第一篇 面部整形美容总论

整形美容外科的分类有哪些

在进入正式的美容问题讨论之前，我们首先来明确一下整形美容外科的分类(表 1.1)。

表 1.1 整形美容外科分类

口唇部美容外科术	唇裂术后上唇畸形矫正术
	重唇美容术
	唇峰、薄唇增厚美容术
	唇珠美容术
	口角成形术(小口加大术,大口缩小术)
	唇外翻矫正术
	唇缺损修复术(唇裂修补术)
	唇系带延长成形术
颌面部美容外科术	颞部充填术
	颧部美容术
	颏成形术(颏部充填术)
	下颌角肥大矫形术(下颌脂肪袋矫正术)
	酒窝成形术
眉部美容外科术	眉提升术
	修眉手术
	眉再造术
	眉弓美容术

（续表）

眼部美容外科术	重睑术（即"双眼皮"手术）
	下睑袋矫正术（即眼袋整形术）
	上睑下垂矫正术
	眼睑其他美容术
鼻部美容外科术	隆鼻术
	驼峰鼻矫正术
	"鹰钩鼻"矫正术
	鼻翼缺损修复术
	鼻尖美容术
	鼻小柱及鼻孔美容术
	唇裂术后鼻畸形矫正术
耳郭美容外科术	"招风耳"矫正术
	杯状耳矫正术
	隐耳矫正术
	耳垂畸形矫正术
	耳郭再造术
面部除皱术	额部除皱术
	颞部除皱术
	面颈部除皱术
	中面部除皱术
	额颞部除皱术
	额颞面部除皱术
	颞面颈部除皱术
	全面颈部除皱术
	内窥镜除皱术
	面部悬吊除皱术

（续表）

乳房美容外科术	隆乳术
	乳房肥大缩小术
	乳头内陷矫正术
	乳头肥大缩小术
	乳房下垂矫正术
	乳头乳晕重建术
脂肪抽吸及腹壁成形术	负压脂肪抽吸术
	超声脂肪抽吸术
	电子吸脂术
	注射器法吸脂术
	腹壁成形术
会阴部美容整形外科术	处女膜再生修补术
	阴道松弛缩紧术
	阴蒂肥大缩小术
	小阴唇肥大缩小术
	阴茎延长术

（注：表 1.1 中仅列举整形美容外科部分术式，欲知更详尽术式请参阅专业书籍。）

目前，国内开展的美容整形手术有：文眉、文眼线术，文唇线术，重睑术，眼袋整形术，上睑下垂矫正术，眼睑皮肤松弛矫正术，睑外翻矫正术，隆鼻术，“蒜头鼻”矫正术，“鹰钩鼻”矫正术，酒糟鼻整形术，鼻再造术，扎耳环术，“招风耳”矫正术，耳垂及耳再造术，杯状耳矫正术，厚唇去薄术，唇裂修补术，口角成形术，皮肤磨削术，面颈部除皱术，颞部充填术，颏部充填术，下颌脂肪袋矫正术，



乳整形术，隆乳术，乳头乳晕整形术，腹部去脂术，臀部、大腿、腰部去脂术，吸脂术，指趾畸形矫正术，各种烧伤烫伤及外伤后瘢痕畸形整形术，浅表肿瘤斑痣整形术，颌骨整形术，颜面改形术，皮瓣转移术，皮肤移植术，脂肪移植术，骨移植术，妇科整形术（如阴道松弛缩紧术、处女膜再生修补术）等等。本书着重介绍头面部美容整形术的相关问题。

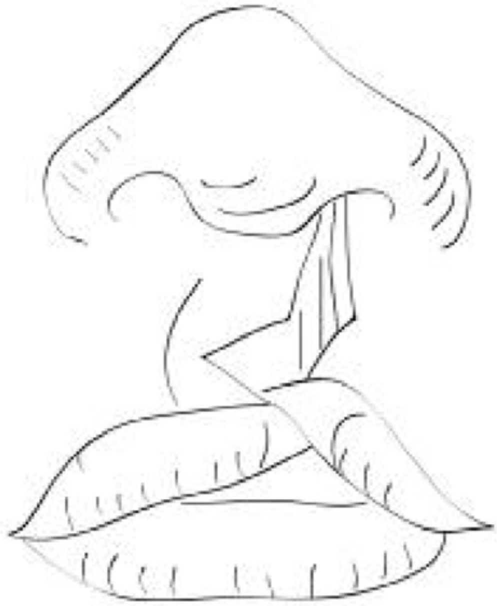
整形美容的范围包括哪些

整形和美容医学是用医学理论与技术，从美学的角度来重新塑造人体的形态，以满足人们对美的不断追求，完善自我，从优美的体形到健康的心态，使自己永葆青春活力。从事这方面工作的医务工作者，要用高度的责任心和精湛的技术造福于人类，让世界更加美好。

整形外科是以活体组织移植或组织代用品的植入为基本治疗方法，修复和重建人体组织器官，矫正各种原因造成的人体缺损和畸形，达到恢复和改进人体生理功能与外貌形态的目的。美容外科是整形外科的重要组成部分，它是将人体在一个正常或基本正常范围内进行重新塑造，以改进容貌和人体外形。可以说美容外科做的是锦上添花的工作。

整形外科治疗范围广泛。凡是需要进行组织移植的修复与重建手术都属于整形的范畴。具体包括先天性畸形和缺损及后天性缺损和畸形两大类，而后者又可细分为众多类型。

(1)先天性缺损和畸形。这类畸形是指胎儿时期发生的缺陷。主要有唇裂、腭裂、小耳畸形、尿道下裂、无



阴道症、并指(趾)和多指(趾)等。

(2)后天性缺损和畸形。

1)创伤性缺损和畸形。各种创伤造成人体组织器官的损伤和缺损,以及损伤后瘢痕挛缩畸形,都需要用整形外科的技术进行修复。如眼睑外翻、唇外翻、小口畸形、唇颊缺损等。创伤缺损不仅影响外貌,也会给人带来相应的功能障碍,这一切直接涉及伤者的生活与工作。因此,及时正确的修复,减少并发症的发生,将有助于恢复伤者的自信心,使人们能更好地面对未来。

2)感染性缺损和畸形。这是指细菌感染后造成的大块组织坏死缺损。如坏疽性口炎引起的唇颊缺损,丝虫和溶血性链球菌引起的下肢、阴囊橡皮肿。这类患者也需要进行外形和功能重建手术。

3)发生在体表的斑痣和肿瘤。如大面积色素痣、淋巴管瘤、血管瘤、神经纤维瘤及皮肤癌等。病灶切除后的缺损也要用整形技术修复创面。

4)其他如面神经瘫痪、半侧颜面萎缩、经久不愈的褥疮和放射性溃疡的治疗也属于整形外科的范围。

由于对美的殷切需求,人们迫切需要借助美容手术来矫正不足,改善自身的形象和容貌。面对现代社会的机

遇和挑战，年轻人都想努力找准自己在社会中的位置，以便能更好地谋求发展，而出色的容貌无疑可以助他们一臂之力。年轻人要求做美容手术者越来越多，尤其是女性青年，她们占了接受美容手术者的大多数。中老年人由于皮肤松弛，皱纹增多，脂肪堆积，过早显现老态，为了改善体形和容貌，恢复青春容颜，他们也要求做美容手术。为了满足人们的合理需求，近几十年以来，美容外科得到了迅速发展。如美国、日本及欧洲等地的美容诊所数量和做美容的人数逐年递增。近 10 多年来，国内美容业也发展得很快。目前，已开展了五官、颌面、乳房、腹壁等各部分的美容手术。如重睑成形术、鼻部整形术、眼袋整复术、乳房整形及隆乳术、皮肤除皱术、皮肤磨削术及脂肪抽吸术等。为增加人们对美容的了解，本书仅介绍一些已开展的美容手术的相关内容。至于整形外科和美容外科的详细内容，还请各位读者参阅有关专著。

整容手术中普遍存在的误区有哪些

我们说，并不是所有人对美容手术都有清醒的认识。在临床上，我们遇到的许多患者，在对整容手术的认识上，存在着许多误解。

⑴盲目攀比，追赶潮流。比如自己眼睑厚、睑形窄，本不适合做宽大的重睑术，本人却偏要求做欧式眼，那样的手术往往适得其反，会破坏身体的完整性和协调性。

⑵认为整容如同化妆，有立竿见影的效果。其实，整容是一种身体重新创伤、愈合的过程，和其他外伤一样，组织愈合和恢复都需要一定的时间。因此，对手术的效果，大家要有足够的耐心。手术不论大小均有组织创伤水肿、切口瘢痕消退的过程。只有组织消肿后，才能达到完美而自然的效果。

⑶对手术产生的疼痛充满恐惧。目前，整容手术无论是局麻还是全麻，都比较安全，受术者痛苦小。因此，大家在手术前后无须紧张，以免术中产生虚脱、出血过多等情况，影响手术顺利进行及术后效果。

⑷过分相信广告。有的广告含虚假成分，术前最好详细咨询，以免上当。

⑸一味追求低价位。其实，物有所值的平衡规律到哪里都适用，不同的价位必然在某些方面有着不同的结果。

⑹对术后效果期待过高。当过高的期待与现实形成反差时，很容易让人失望，从而认为“手术失败”。

? 哪些人不适合做整容手术

通常来说，心理条件不佳和身体条件不佳的人都不适合做整容手术。

(1)心理条件不佳者。这是指对整形外科手术了解不充分或不顾自身条件而过分依靠美容手术来解决工作生活中的困难和挫折的人。具体包括以下这4类。

1)完全听医生的，自己什么也不知道的就诊者。相信自己的医生当然十分重要，但如果自己对手术过程不了



解，即使医生完全按照整形外科原则成功地为就诊者施行手术，就诊者也不一定满意。

2）认为美容手术能够改变一切，解决自己受挫折的事业和濒临危机的婚姻等问题的就诊者。实际上，手术只能改变自己的容貌，不能解决所有的问题。

3）对手术方案的选择犹豫不定者，暂时不适合手术。

4）许多女性追求欧美时尚，拿着明星照片来要求整容。殊不知国人解剖结构与欧美人不完全相同，按照欧美人的模样去整形，只能不伦不类。再如胸廓本来就窄的女性，若一意孤行想做国外影星那样的乳房，手术后只能出现巨乳效果，而且容易出现并发症，如假体移位、组织外露、手感变差等。

（2）身体条件不佳者。这是指心、肝、肾、肺、脑有严重疾病者，如存在冠心病、肝功能不全、肾及血液疾病等，这类患者最好慎重对待美容手术，以免由于手术创伤诱发其他疾病甚至危及生命。

整容手术前应充分做好哪些心理和身体准备

（1）不要误以为“美容手术”是微不足道的小手术而掉以轻心。同其他外科手术一样，有的整容手术需要做局

部麻醉，有的还需要全身麻醉。做这种手术的外科医生和麻醉师，都需要经过严格、深入的训练并具有丰富的手术经验才行。

(2)不要对“美容手术”的效果期望过高。大多数要求整容者认为，“美容手术”能够改善他们的形象，增强他们的自信心。但是，手术的最后结果往往离患者的心理预期还是有一定差距的，而且手术显效需要一个过程。例如，需要数周后，接受手术者的自我感觉才会好一些；需要数月后，其形象才会有明显改观。接受“美容手术”者，几乎人人都希望术后自己的面貌立即焕然一新，其实，那是不切实际的幻想。

(3)对手术后可能的后遗症和并发症要有心理准备。“美容手术”也有可能出现失血过多、感染、手术后留下刀痕和瘢痕等现象。吸烟者如果不戒烟，接受手术后在伤口的愈合期间就容易长出疮痂斑点。所以，大多数外科医生建议接受手术者，至少从手术前两周开始戒烟，而且，必须一直戒到手术后的第 3 周为止。当然，若是你能完全戒除吸烟自然是再好不过的事了。

(4)要弄清楚给你做手术的人是否具有外科医生的专业文凭，是否具有执业医师资格，是否有过相关临床学科的工作经历，是否在正规医院的手术室里做过手术。因为，外科医生要具备上述条件是不容易的。负责实施美容外科、美容牙科项目的医师应分别具有 5 年及 6 年以上的相关工作经历才拥有操作美容手术的资格。

(5)根据女性生理和心理方面的特点，对手术的时机进行选择。

首先，女性有明显的生理周期，应避免经期进行手术。否则，这不仅给患者带来术后护理不便，也容易造成术中止血困难，产生血肿及伤口不愈合，从而影响手术效果。已婚靠避孕药避孕的女性，应在术前半个月停止服药，以免出现术中凝血障碍而增加术中出血。

其次，女性对于美的看法较多，心理容易发生变化。术前，女性就诊者应尽可能与已经进行过手术的朋友进行交流，并充分与家人及配偶探讨，征得他们的支持，以免术后影响家庭成员的关系。

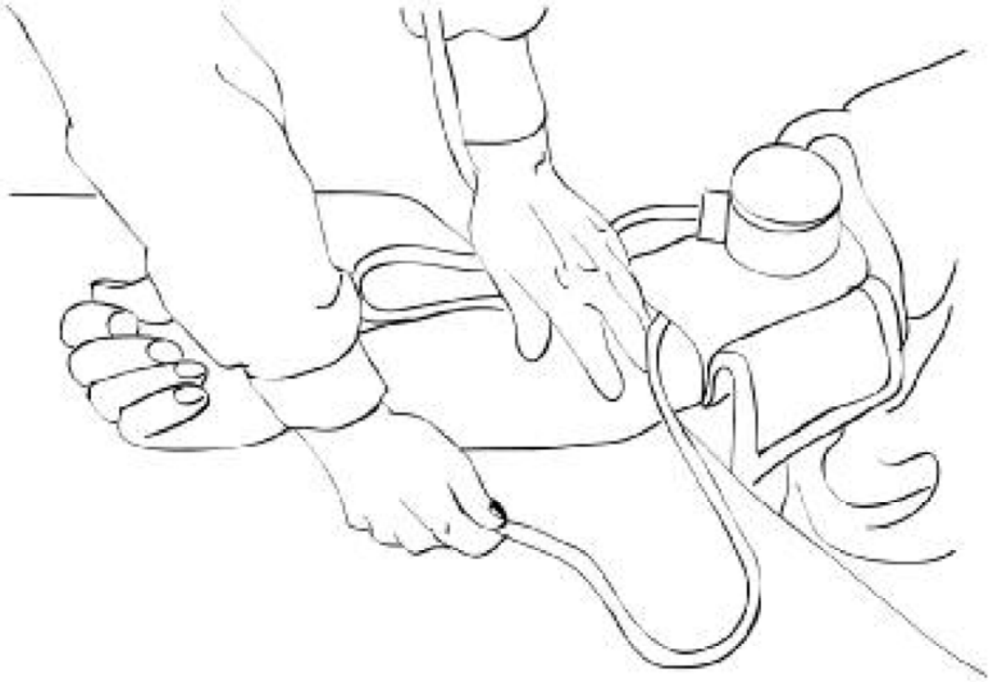
(6)术前做好价格咨询，在经济方面做好充足的储备。

在万事俱备之后，一旦选择了手术，下了决心，就不要犹豫。

? 医师在术前应做好哪些准备

任何手术都应进行一定的术前准备，千万不可贸然行事，否则求术者和医师都会后悔莫及。

(1)病史记录。医师应详细记录求术者的手术目的、心理状态、病变特征等，并了解其有无瘢痕增生史、月经



史情况及有无其他慢性病史等。

(2)术前查体。接受小型手术者应进行出、凝血时间检查,接受大、中型手术者应进行血及肝、肾、心和肺功能检查。

(3)术前照相。对任何美容整形手术者都要进行符合医学摄影要求的局部照相。这些照片一来是作为院方资料保存,以便手术前后对比,供医者总结提高、科学研究使用;二来是作为法律资料保存,一旦出现医疗纠纷可将其作为证据出示。

(4)签订手术协议书。其内容应包括手术方式、过程、术中可能出现的情况、术后短期反应或可能出现的并发症等。青少年或较大的手术尚需家属签字。手术协议书是术者和求术者之间取得共识所形成的一种书面文件,以

便术后出现医疗纠纷时，作为处理纠纷的法律文件依据。签订手术协议书既显示出手术的严肃性，同时也对美容者提供了法律保障。

美容整形手术应在什么场所进行

要想做美容整形手术，一定要到卫生行政部门批准的持有营业执照的医疗机构进行手术，千万不要去那些不具备医疗美容资格的“美容厅”、“美容中心”去接受手术。外科手术都应在具有一定条件的手术室内进行。手术室内应有一定的设备、仪器、器械、抢救物品。手术室内必须按要求进行严格的地面、墙壁、空气、物品、器具消毒处理，并配备一定数量的麻醉和护理专业技术人员。只有具备如此的条件，才能保证手术安全进行。美容手术属于要求较高的手术，特别是对无菌条件的要求更高，故任何美容整形手术都应在符合要求的手术室内进行。一般来讲，正规医院都具备标准的手术室。但是，目前市面上不少的美发厅、美容院不具备符合标准的手术室。在这样的手术室里接受手术是非常危险的，即便是该美发厅聘请了某医院的专科医生也不能改变他们手术室危险的现状。

怎样做好美容整形手术后的自我护理

患者在接受整形手术之后，需要经过一段时间才能完全恢复。为了缩短这一过程，我们在术后应该做些什么呢？

如果你接受的是隆鼻手术，那么在术后可将8～12层厚的纱布敷于鼻部，用手指放于整个鼻部，压迫0.5～1小时，以预防出血。为促进淤血吸收，术后一周，可做些热敷，也可经常用手指自下向上轻轻按摩鼻背部。

如果你接受的是隆乳手术，那么在术后一周内，不宜做剧烈的扩胸、提重物、上臂抬举等动作。待拆线后，可做乳房按摩。随着切口的愈合，你可逐渐加大按摩力度。术后早期做局部按摩时可能有些疼痛，但请不要因为疼痛而放弃按摩。在每天晨起前及睡前，一定要坚持按摩。其方法有以下这两种。

(1)可将双手分别平放在乳房上，顺时针方向按摩整个乳房及周围组织，按摩100次后，再以逆时针方向按摩100次。

(2)将双手左右交叉，用手指抓提乳房，每侧100次。

以上方法每天坚持 2～3 次，每次持续 20～30 分钟。

闲暇时，自己也要经常按摩。术后一个月之后，可做扩胸、臂上举运动，并有意识地多做深呼吸等胸部活动。局部按摩、扩胸运动，要坚持进行半年以上。以上措施可有效地减少纤维束挛缩的程度，防止乳房变硬，保持乳房良好的手感。另外，可用一些减少瘢痕增生的药物贴敷于切口上，使切口瘢痕减到最小程度。

如果你接受了面部除皱术，术后除应用减轻瘢痕增生的一些治疗方法之外，你还可以利用休息、看电视的时间，做面部按摩，以减轻水肿程度，恢复自然的面部表情。其方法是：双手平贴于面部，轻轻向后上方推动，反复进行。每次做 10～15 分钟，或用双手的指腹部自下而上轻轻叩击面部。待伤口愈合后，可用湿热水洗面，并用湿毛巾做热敷，以促进淤血及板硬部位的消失。如有头发缺失，可用生姜片轻轻擦拭缺发部位的头皮，坚持进行 1 月以上，会收到较好的效果。

相对其他手术而言，由于会影响视觉，眼部手术对患者的生活影响较大。因此，术后的自我护理就显得格外重要。在接受了眼部整形手术，如各种方法的重睑术、眼袋去除术后，为了防止术后出血、淤血及过度肿胀，待医生手术完毕，局部覆盖敷料后，受术者即可用手掌根部压迫上下眼睑。用力要适中，如果因怕疼痛，不用力压迫，就起不到止血的作用了。但如果用力过大，会引起胸闷、恶心等症状。术后局部压迫的时间，要在 1 小时以上。如果局

部压迫1小时后，伤口仍有出血，此时也不必惊慌，可以再继续压迫半小时左右。

不论哪种方法的重睑术、眼袋去除术，均属于创伤美容的范畴。术后睁闭眼动作时，都会有不同程度的疼痛。手术之后，千万不要因疼痛而不敢睁眼，躺在床上闭目休息，这样不利于重睑的成形及肿胀的消退。因而在手术1小时后，受术者即可多做睁闭眼动作，可看电视或做一些其他事情，也可照常工作。如果发现重睑的皱褶在两层或两层以上，即出现所谓的“三眼皮”，此时也不用惊慌，可用清洁的拇指和食指提起上睑皮肤，令眼睛向上看的同时，向下牵拉上睑皮肤。如此反复做牵拉动作，大部分的多余皱褶可以消失。如果经过一段时间的牵拉，皱褶仍不能消失，就应及时找医生查明原因了。实施眼袋成形术者，可常做眼睛向上看的动作，加速局部恢复并消除眼睑轻度外翻。眼睑为疏松组织，故手术后完全恢复自然需要3～6个月以上。为早日恢复，可于拆线后，做局部湿热敷。晚间及休息时间可在切口位置上贴敷瘢痕软化膏、瘢痕敌等，以防止瘢痕增生及缩短瘢痕消退的时间。

“美丽不留痕”行吗

“貌不惊人的我，一直梦想能将爹妈遗传给我的单眼皮改造成美丽的双眼皮，但又怕手术失败使我成为‘疤瘌眼儿’，若是如此，让我今生怎能见人。因此，当我看到‘无痕美容术’的广告时，真的心动了。若美丽真能不留痕迹，那岂不是我等求美者的福音？不过为了对自己负责，我还是先向专家咨询一下吧。”这是不少要求美容者常向我们提出的问题。

面对这些问题，我们的答案是：美容术必留痕。

从科学的角度来看“无痕美容术”等类宣传，的的确确是对患者的一种误导。所谓“术”，其实就是手术。手术是一种侵入性手段，无论是使用手术刀、注射器针头，还是激光等，必然会破坏皮肤组织的正常结构。手术创伤愈合后肯定留下瘢痕，特别是对东方人而言更是如此。故美容手术后必定留疤！只是有瘢痕大小、明显与否及是否隐蔽之分。

此外，大家必须明白一点，那就是外科医生≠美容外科医生。这两者之间存在明显的差异。

治疗疾病是外科医生施行手术的目的，如将发炎的

阑尾或肿瘤切除。他们的目标是切除病灶,因此对切口首要考虑的是能否有效达到治疗的目的，也就是说外科医生重视的是切口的功能性，即切口能否给他们创造清晰的视野,从而方便其切除病灶。而美容外科医生则是在健康的基础上创造美,对于美容外科医生来说,切口小,不易看见是他们所关注的问题。因此微创、“无痕”是美容外科的原则。

当然绝对无痕是不存在的，只是在术式方面美容外科医生会尽量选择较小的切口入路，将切入位置尽量选择设计在隐蔽部位或人体轮廓线上。这样的操作便可使美容手术后留下的痕迹细小、不明显。

接下来，我们分别来谈谈不同类型美容手术的瘢痕问题。

(1)以最常见的双眼皮(重睑)手术为例。此手术切口位置选择在双眼皮沟内，切口愈合后本人在睁眼的状态下,瘢痕隐藏在双眼皮沟内,别人是看不见手术痕迹的。但在闭眼的状况下,痕迹却不难被发现。如果切口愈合良好,经过 3～6 个月后,痕迹会非常不明显,但仔细观察时仍能发现。

(2)眼睛附近施行的手术还有眼袋矫正手术,此术切口选择在下睑睫毛下方的睑缘轮廓线上，由于睑缘处的皮肤非常薄,故术后的瘢痕不明显。但是外眦部(也就是靠近眼外角的地方)的皮肤相对较厚,故外眦部的瘢痕较明显。

(3)除皱手术包括俗称“小切口除皱”的限制性切口除皱手术，手术切口主要选择在发际内的隐蔽处及耳后轮廓线处。发际内切口由于有头发的掩盖，故平时不可见。但是也有少数人由于手术原因造成瘢痕性秃发，在这种情况下，则较易发现切口。而位于耳前耳后的切口，即使是再高明的医生操刀，也必然会留下瘢痕，只是瘢痕有明显与否的区别。

(4)乳房美容手术包括隆乳、乳房缩小、乳房上提术，其手术入路多选择在腋窝隐蔽处、乳头乳晕及乳房下壁轮廓线处。由于躯干部皮肤较厚，故切口愈合后所遗留的瘢痕较明显，即使手术是采用合成材料或是自体脂肪注射隆胸，也会留下针眼的瘢痕或是色素沉着的痕迹。

(5)吸脂减肥术也要通过皮肤的切口将吸脂管置入皮下脂肪层中进行操作，该手术只是切口较小罢了，但同样也会留下瘢痕。即使是所谓的“体外超声”去脂，最后也必须在皮肤上做切口将乳化后的脂液释放出体外。吸脂术的切口主要选择在躯干的轮廓线上，如脐周、臀沟及关节皱折处。

从上述各种手术的操作描述我们不难看出，绝对无痕的美容手术是没有的，有的只是痕迹大小及明显与否的区别。故大家在接受美容手术前要有充分的思想准备。再者，谨记为自己选择一位技术精湛的美容外科医师，这样的医师会严格遵循无创的原则，尽量把手术后的瘢痕控制在最小的范围内。

手术后效果不理想有哪些情况,应该怎么办

美容整形手术后效果不理想多见于以下几种情况:①手术适应证选择不当或错误;②手术部位出血或切口感染;③手术前设计失误,即术前术者未与受术者达成共识,以至于术后受术者不能接受新形态;④术后恢复期长、创伤性炎症水肿未完全消除;⑤术者技术水平欠佳;⑥术后受术者未能按医生嘱咐护理,以至于移植物移位、刀口出血、包扎固定松脱等。

术后美容效果不理想者,应到原手术单位找手术医师复查,让医师判断一下术后效果不理想的原因,并针对不同原因采用不同的补救方法。如果是手术者设计失误,技术水平欠佳所致,最好由原术者请一位有经验的医师协助处理,以免手术再次出现效果不理想。

为了避免这些情况的出现,术前的询问和设计非常重要;术后,美容医师应详细向美容者交代有关注意事项;美容者应完全按照医生的嘱咐执行术后护理;美容者术后适当卧床休息;适当应用抗生素和镇静止痛剂;出现异常情况应及时与医生联系。

接受美容手术时疼不疼

与任何其他外科手术一样，美容外科的手术也同样遵守“无痛性手术”的原则。所以，内行人一眼就能看出，许多整形美容广告中拼命宣扬的所谓“无痛做××手术”，其实，不过是遵守了普遍的原则罢了。这种“无痛性手术”的原则，是建立在完善的麻醉技术基础之上的。美容外科手术的麻醉，通常包括4种：①局部浸润麻醉；②局部阻滞麻醉；③局部浸润加用镇痛、镇静剂；④全麻。实践中最常应用的是第一种麻醉方式，即局部浸润麻醉，通称“局麻”。

局麻的操作过程是将麻药注射在手术区的组织内，数分钟后此区域变得麻木，痛觉消失，此时医师再开始正式手术。这些麻药是由“卡因”类加上肾上腺素而组成的，如利多卡因、普鲁卡因、布比卡因等等。它们是在化学结构上与可卡因颇为相似的合成物。但是，可卡因有很大副作用，而经人工合成的各种“卡因”就安全多了。肾上腺素是人体自然存在的激素，其作用之一是使血管壁的肌肉收缩，因此能减少术中出血，减少局麻药随血液循环而“流失”的量。但是这类药物使血管收缩会导致血压暂时



升高，因此，尽管它们在被使用时浓度很低（1：20 万），若遇高血压患者还是应十分谨慎地使用。

上述的各种“卡因”，均有导致过敏的可能，故而我们说，美容手术的最大危险，不是来自于别的而是来自于麻醉药。利多卡因的毒副作用是普鲁卡因的 1～2 倍，但前者的过敏反应发生率却远低于普鲁卡因，因而它不需要做皮试。通常，一些中小美容外科手术所需的麻药用量很少能影响到全身，更谈不上产生毒性作用了。不过，即使用量再小，麻药也有导致过敏反应的可能，与其选择易致敏的普鲁卡因，还不如选择小剂量下较为安全的利多卡因。这就是为什么外科医生更愿意应用利多卡因。

对于前面已提到的无痛性手术原则，大家千万不能理解为丝毫不痛，对于局麻也是如此。那么，为什么不能

达到完完全全的无痛呢？我们这就来一起看一下产生疼痛的原因。

(1)局麻药显然需要注射到局部，扎一针所产生的疼痛虽不剧烈，但却不可避免。医师可以通过选用细针头、慢推注射等方法减轻疼痛；也可以通过加入少量碳酸氢钠碱化麻药溶液，以降低麻药的局部刺激。

(2)注射的局麻药需要弥散到手术波及的所有区域才能发挥“完美”的局麻作用，但想要真正做到疏而不漏，是非常困难的。因此，我们要求在注射局麻药时，尽可能推注均匀，注射后，要等待一定时间，方可开刀。

(3)手术不能做到完全无痛的第三个原因容易被人们忽略，那就是，局部浸润麻药的浓度达不到阻滞较粗神经束干所需的浓度水平。大家知道，进行局部浸润麻醉时，利多卡因的常规浓度是 0.2%～0.5%，甚至可以低到 0.025%～0.05%；而进行局部阻滞麻醉时，利多卡因的浓度平均为 1.0%。低浓度的麻药是奈何不得较粗大的感觉神经束干的。所以，当手术波及到这些神经束干时，会产生某种程度的疼痛。不过，这种情况要在施行某些部位的手术时才能碰到。如前额除皱术时遇到的眶上神经；下颈部除皱术时遭遇的耳大神经；隆乳术时碰到的肋间神经穿支较粗大者；小腿吸脂术时遇到的腓肠神经；上臂吸脂术时遭遇的各皮支等等。外科医生应对此做到心中有数，出现这些情况时，或者避免“遭遇”神经束干，或者辅以相应神经的阻滞麻醉，如此一来即可达到平安无痛了。

以上我们谈到的都是手术时客体的情况，即麻药及其使用者——外科医生的情况。下面我们还要来谈谈主体的情况。而主体，即接受手术者，也是手术时疼不疼的重要影响因素。因为人体对疼痛的敏感程度、对麻药的敏感程度，存在着极大的个体差异。同样是一种注射痛，有些人可以泰然处之，而另一些人则痛得无法忍受。

总而言之，美容外科手术，应该做到“无痛”，这是外科原则。但这一原则仅是理论上的，是相对的。美容外科医生和求美者均应客观、正确地对待疼痛。医家为了某种目的，刻意宣传美容手术“绝对无痛”；或求美者不顾医生的客观解释，片面要求手术时“丝毫不痛”。这两种态度均不科学。

美容外科手术“十不做”包括哪些内容

据统计，在所有美容外科求术者中，至少有 60%的人存在心理误区。为此，国际著名整形美容外科专家芮斯根据多年的临床实践，提出美容外科手术“十不做”原则，即有下列情况之一者，暂不做或慎重实施美容外科手术。

(1)指着画报要求做成与图片中人物一样形态者。在千差万别的个体中要求达到同一形态是难以做到的。对



此类求术者,医师最好为他们说明情况(可能和不可能)后,再考虑下一步的措施。

(2)求术者着装不整,头不梳理,仪表不佳。这表明求术者没有美的基本素养,如此的求术者是不可能通过美容手术来达到美的效果的。

(3)亲友迫使求术者求术。这表明求术者本人是不情愿的,是被强迫的。凡遇到个人思想准备不充分者,医师应劝其不要即刻手术。

(4)对同一问题反复追问、表现出对医师不信任者,医师最好暂不手术。待双方认识一致时再手术为好。

(5)对医师满口伪善的夸奖和过高的奉承者。这种人通常是术后极易引起麻烦的求术者。

(6)过分挑剔,对轻微的瘢痕都显出极端苛求态度者。

(7)对接诊护士及医疗人员粗暴无理者。这说明求术者缺乏教养,没有美的涵养。

(8)对医师的治疗方案表示不同意者。

(9)拒绝术前照相者最好不予手术。

(10)多次不按时就诊,对手术犹豫不决者。

美容外科是一门严肃的科学,求术者只有符合下述情况时,医生方可进行手术。

(1)求术者与美容外科医师在术前取得一致意见,并能理解手术前后效果的全面评价。

(2)求术者心理准备充分,医师有足够的信心。

(3)求术者对手术医师十分信赖。

只有达到如此条件者,医师方可进行手术治疗。

如此,求术者可以理智地看待手术效果,即使术后略有不尽如人意之处,求术者也能十分理解,对此,医师也会感到欣慰。

怎样才能找到值得信赖的美容医师呢

如何才能找到值得信赖的美容医师，一直是美容就医者的难题。其实真要说起来，这也不难，这需要靠自己去观察、去寻找、去发现。就医者最好多走几家美容机构，仔细对比每个医师给你的感觉。

在你接受美容手术前，必须向美容医师进行详尽的咨询，内容包括：①你所提出的要求；②美容医师对你所提出的要求进行专业评估；③美容医师对操作及术式进行推荐，并说明从准备到完全康复的全过程。除了接受你的咨询外，美容医师还应对你进行详尽的检查，并对你所提出要求中能满足部分予以肯定答复。

你所挑选的美容医师应该能做到以下几点。

(1)对你所提出问题的答复应该专业而通俗。若是美容医师的答复含糊不清，并对生活中的常理都解释不清的话，那你就应该慎重考虑换医师了。

(2)对你的要求给予专业性的推荐，而不是以“最先进”、“最新”为基准进行的介绍。不要让自己成为没有经过临床实验的产品的试验者或尝试者，请记住，成熟的技术以及产品往往更有保障。

(3)对手术方式能提供多种选择，讲明其各自的优缺点，充分尊重你的选择意愿，并耐心进行比较，而不是将自己的观点强加于你，让你接受某种应用材料或某种操作及手术方式。

(4)非常乐意回答你提出的各种各样的问题，包括在人们看来是“幼稚”或“愚蠢”的问题，甚至是针对美容医师本人经历及资格等类型的问题。

(5)向你说明操作或手术方式以及过程，手术可能达到的效果或可能出现的意外、手术并发症；向你说明术后休息时间、注意事项，以便你能做到术前心中有数，术后做出适当安排；说明手术费用及出现并发症处理费用的负担情况；告诉你接受手术所要承担的风险，并详尽地进行解释，而不是一味说“好”的承诺。

另外，美容医师所在的机构也是值得你考虑的问题。这个机构应该是正规而专业的医疗机构。

如果上述条件都具备，那你就可以放心接受这位美容医师的操作或手术了。

出现美容纠纷怎么办

卫生部颁布的《医疗美容服务管理办法》、《执业医师法》、《医疗机构管理条例》，明确规定了美容医院、医疗美容门诊部、医疗美容诊所执业标准。因此，在卫生行政部门批准持有营业执照的美容机构手术后，发生的美容纠纷应由卫生行政部门负责处理。

而美容院、美发厅、发廊则是由工商行政部门批准发放营业执照的，由内贸部管理。照理说它们不能开展医疗美容项目，如果这些单位擅自扩大营业范围，实施医疗美容项目，出现美容纠纷时，卫生行政部门就没有依据受理了，大家可以首先向工商行政部门反映问题，再联合卫生行政部门共同处理纠纷问题。

（柴鉴深　况明才）

第二篇 面部整形美容各论

皮肤健美在人体美中的地位如何

皮肤是人体的最表层，它给人以“第一印象”，也是人体美的窗口。诗人马雅可夫斯基曾说过：“世界上没有任何一件衣服能比健康的皮肤和发达的肌肉更美丽。”这是皮肤的健美在人体美中所占据重要地位的形象写照。

皮肤是人体的自然外衣，面部皮肤尤其惹人注目。健美的皮肤既是人体健康的主要标志，同时也反映了人们的精神面貌。

人体健美包括很多方面，要想健美必须具备内在的精神源泉，正常的器官功能，强健有力的肌肉以及外在的健康皮肤。在外在美当中，皮肤居首位，它给人以既直观又深刻的印象。古希腊时，人们曾让运动员裸体参赛，并在全身的皮肤上涂抹油彩，为的就是充分展现运动员的健美形态。化妆师、美容专家乃至文学家，为了更好地展示和描述人体美，无一不在皮肤上下功夫。

皮肤健美的标准是什么

皮肤健美主要从肤色、弹性、光泽、纹理及生理功能等方面来判定。

(1)符合美容标准的(主要指面部)皮肤，应该是表皮薄，透明感强，血管充盈度好，血中含氧血红蛋白高，表皮层含黑色素少，皮肤呈粉红色或微红稍黄的色泽。

(2)皮肤的纹理细腻，具有光泽。纹理细腻是由3个条件决定的：①皮沟浅而细；②皮丘小而平整；③毛孔及



汗孔细小。

(3)皮肤表面光滑洁净,无污秽、斑点、赘生物等瑕疵。

(4)皮肤的含水量与脂肪含量比例适中,皮肤富有弹性。

(5)皮肤末梢神经感觉正常,对冷、热、痛等刺激反应灵敏。

人体皮肤被覆于整个体表,与心、肺等器官同等重要,在维持身体健康,维系生命的延续上起着不可或缺的作用。常言道:“树无皮不活,人无皮难存。”拥有健美的皮肤,而且其功能完好,能保持并增进人体健康,而身体健康同样也能增进皮肤健美。皮肤健美使人体更美、容貌更娇,使皮肤的主人更具魅力,更加光彩照人。

皮肤健美与心理平衡有什么关系

强壮的体格,健全的心理状态,匀称的形体,神采奕奕的风韵,总是给人以美的享受。心理的健全与平衡是保证一个人生活幸福,对社会良好适应的重要因素。人体形象也是人们心理状态的外在反映。心理平衡更是人体健美、皮肤健美的重要条件。有学者指出,心理健康的人能保持平衡的情绪,敏锐的智能,适合于社会环境的行为和愉悦的气质。所以当人的心理处于平衡状态时,人体就具

备正常智力，健康的情绪和情感，健全的意志，健康的性格和健康的人际关系等，这为人体拥有健美的形象打下了内在基础。

大脑是心理平衡的物质基础。社会环境的和谐、融洽的信息被人感知，使人产生愉快、高兴、喜悦、欢欣等情感。这种积极的情绪状态使心理保持平衡，并对人的整个躯体活动起着良好的促进作用，它能提高大脑和整个神经系统的张力，能充分发挥机体的潜能，使人显得精力充沛，思维清晰，食欲良好，睡眠安稳。此时，人体内各器官、各系统的活动能协调一致，整个内分泌和体内各种生物化学过程也处于稳定状态，这种状态对人体健美及长寿来说极其有益。

而皮肤与心理状态的关系极其密切，在皮肤表面及内部均有密集的神经纤维，人的精神状态、心理变化通过神经传递，对皮肤影响极大。当人在恐惧时，血管出现痉挛，皮肤供血不足，使皮肤苍白、易产生皱纹；精神创伤、心情忧郁、精神压力大等情形，则使植物神经功能失去平衡而影响皮肤的营养，使之干燥、松弛，失去光泽，还能引起内分泌紊乱，使皮肤过早出现衰老。

人之美与其外表、身体健康有着直接的关系，同时，也与人的精神与心理平衡有着千丝万缕的联系。不少学者认为推迟衰老的妙法就在于心不老，在精神上永葆青春。一个心理平衡的人，必然是热爱工作、热爱生活、心胸豁达者，呈现乐观开朗的精神面貌，具有吸引人而又惹人

喜爱的品质，拥有一种“看不见”的美。一个人不管容颜如何漂亮，装扮多么时髦，如果精神委靡不振，很难令人产生美感，反之，一个面貌平平而精神焕发，神采奕奕的人却具有魅力，使人难以忘怀。这就是因为内在美在起着决定性的作用。

心理平衡的人多表现出以下特征。

⑴有自信心，能认识自己的能力，客观地评价自身不足之所在。在自己力所能及的范围内奋斗，尽最大努力发挥自己的特长；行事有主见，有原则，不以他人的喜恶为自己行事的准则，有了错误及时发现，并且尽快纠正，不耿耿于怀，或过分苛求自责。

⑵对他人有信任感，能认识到对方的优点和缺点，与人友善相处，对人期望值不过高，不强求别人迎合自己。尊重别人，和睦待人，与周围的人建立良好的关系。

⑶对生活充满信心，对待生活态度积极向上，客观地承认生活中存在着各个不同的侧面，不苛求于世。勇于面对生活中的挑战，但却不为生活中的琐闻细事缠身。愤怒时善于疏导自我，避开烦恼；能全身心地投入到自己所从事的事业中去，从中获得一定的幸福和欢乐。

颜面部皮肤有哪些特点

颜面部是美容保健的关键。人与人交往，首先便是面与面的相对。而一张美丽的面孔会给本人增添几分自信。要想掌握面部的保养技巧，首先就要了解面部皮肤的结构特点。

面部皮肤的血液供应丰富，因此其组织再生能力和免疫力较强。皮下脂肪组织较少，皮肤的伸展性较好。

面部的皮脂腺丰富，一般可以分为3类：毫毛毛囊皮脂腺、毛囊脂腺性皮脂腺、硬毛毛囊皮脂腺。面部皮脂腺多而大，分泌功能活跃，但是随年龄、季节的变化而变化，从而改变皮肤的油脂含量。其分泌的高峰期一般为16～24岁，这也是年轻人易患粉刺的时期。夏季皮脂腺的分泌比冬季旺盛。

面部皮肤除了具有一般皮肤的保护、吸收、排泄、代谢作用外，还具有参与表情活动的作用。

(1)面部皮肤的保护功能是多方面的。在具有良好屏障功能的同时，皮脂腺和汗腺分泌的汗液混合形成皮脂膜，起到滋润皮肤及保护、杀菌的作用；角质层下的半透膜可以保持皮肤水分，从而使皮肤具有良好的弹性，不干

燥，不皲裂。另外，皮肤表面一般偏酸，弱酸性环境对微生物有抑制作用，使皮肤能够进行一定程度的自我净化。

(2)皮肤具有选择性吸收功能，主要通过皮肤的孔道完成。物质吸收量的多少根据物质的理化性质和皮肤局部的状态来决定，其差异较大。一般脂溶性物质比水溶性物质的吸收好，既溶于水又溶于油者比脂溶性者好。同时，其吸收又受皮肤局部酸碱度的影响，碱性越强吸收越多。别外，紫外线、X 线对皮肤的吸收有促进作用。

(3)一切面部表情都需要面部皮肤的参与。当然，表情的形成主要靠表情肌的活动，但皮肤的良好弹性是形成表情的基础。

? 影响面部皮肤颜色的因素有哪些

皮肤的色泽是由其本身所含的色素量、皮肤的血供、水分的含量、皮肤的厚薄和皮肤表面的光洁度来决定的。

皮肤的颜色因种族的不同而不同，其决定因素是表皮内黑色素的含量。真皮内的黑色素细胞数量在各人种间并没有明显的差异，而肤色的深浅主要取决于黑色素细胞的活性、分泌黑素小体的大小和黑化程度，以及黑素小体的聚合程度。黑素小体的功能受遗传因素、紫外线照

射等影响。无论肤色深浅都是可以晒黑的。皮肤中还含有胡萝卜素，它是维生素 A 的前体物质。当代谢障碍时，或过多地进食胡萝卜等含胡萝卜素的食物，皮肤会变黄，严重者称为胡萝卜素血症。一般女性较男性发病率高。

一个人是面色红润还是面无血色主要由皮肤血供的好坏来决定。当血供丰富、含氧量高时，肤色红润，相反则肤色苍白，血流受阻时肤色甚至呈现青紫色泽。

皮肤具有一定的透明度，透明度越高，肤色越鲜嫩美丽。影响皮肤透明度的主要因素有：表皮的厚薄、表皮的黑素量、真皮的含水量及全身状况等。医学美容常设法提高美容者皮肤的透明度，如此可以使皮肤显出自然美，从而增加个人的吸引力。面部皮肤的光滑度与肤色也有密切关系，其本身也直接影响美容。一张凹凸不平的脸，无论肤色好坏都无美丽可言。另外，皮肤水分的含量对皮肤颜色的影响也是不可忽视的。

? 影响面部皮肤衰老的因素有哪些

生老病死是每个人都必须经历的自然规律。人一出生，其全身组织就开始了从生长、成熟到衰老的过程。皮肤的衰老一方面是皮肤组织的衰退，另一方面是功能的

减退。随着年龄的增长,人们的皮肤逐渐变薄,色素逐渐加深,皮肤水分的含量也逐渐下降,皮下组织不断萎缩。与此同时,皮脂腺、汗腺的功能也开始衰退,分泌量减少。皮肤本身血供的不足也会加重皮肤的退化，使其弹性下降,出现皱纹是皮肤老化的标志。皮肤组织一般于 25 岁左右开始老化,大多数人有明显的体会,这正是 25 岁以后容颜每况愈下的道理。

皮肤衰老的机理目前尚不清楚,有多种学说。其中,程序说及 DNA 学说认为皮肤的衰老按程序进行；过失说认为细胞的蛋白合成过度导致其蓄积从而使细胞老化和死亡；自由基学说则认为细胞产生的大量自由基得不到及时清除时，它会使 DNA 等发生变化从而使细胞衰老和死亡；还有一种学说认为是机体内大分子物质间的交键逐渐增加从而导致了细胞和组织的衰老。

影响皮肤衰老的因素主要有以下几点：

(1)内分泌紊乱,女性绝经后雌激素水平的下降；

(2)营养失调,维生素的缺乏；

(3)过度的日照和紫外线的影响；

(4)精神压力；

(5)不良的生活习惯,过度进食辛辣品,大量饮用浓茶及浓咖啡,吸烟,生活无规律,过度疲劳等；

(6)疾病；

(7)皮肤保养不当。

避免上述几点是防止或延缓皮肤衰老的关键。



如何进行面部皮肤性质的测试

1. 肉眼观察测试

(1)干性皮肤。皮脂分泌少,干燥,皮薄,红白细腻,毛孔不明显,特别是眼的周围皮肤常干燥而有小皱纹,往往经受不起风吹日晒,易受刺激。

(2)中性皮肤。肤质不粗也不细,冬天感觉干爽,夏天则润滑,对外界刺激不敏感,但此型皮肤者往往在额、鼻周围等倾向于油性皮肤。

(3)油性皮肤。分泌皮脂旺盛,外观油腻光亮,毛孔粗

大，易发生痤疮，但不易起皱纹，能经受各种刺激。

2. 皮肤脂度的自我测试

(1)洗脸测试法。任何人洗脸后均有皮肤绷紧感，在洗脸后不抹任何化妆品，观察绷紧感消失的时间，如果在20分钟内消失的属于油性皮肤；30分钟消失的属于中性皮肤，40分钟内才消失甚至仍不消失的属于干性皮肤。

(2)纸巾搽拭法。取一柔软的干纸巾或吸墨纸，轻压鼻翼两旁、额部、颊部等处，然后观察纸巾：①油性皮肤者，纸巾呈透明状，满是油光，或者透明点在5个以上，可以融合；②干性皮肤者，纸巾无油光，无变化，或者透明点每平方厘米小于2个，且不融合；③中性皮肤者，纸巾微透明，介于上述两者之间。

3. 皮肤酸碱度的测试

人体皮肤的酸碱度一般在pH4.0～6.5之间，男性倾向于酸性，pH为4.5～6.0，女性倾向于碱性，pH为5.0～6.5。个体差异明显，其最低pH可在4.0，最高pH可达8.4。如果酸碱度在4.0或4.0以下者，则为油性皮肤，在7.0或7.0以上者，为干性皮肤。

人体皮肤性质并非稳定不变，而是随气候、生活环境、身体状况、年龄的变化而变化，故应综合多方面因素来进行判断。同时，皮肤性质也不是互相分割的，大多数人往往在不同的皮肤部位各自具有不同的皮肤性质，这称为混合性皮肤。因此，要做到及时掌握皮肤性质，就需要根据实际情况随时测定自己的肤质。另外，应注意尚有

一种皮肤称为敏感性皮肤，其具有独特的性质，对外界的刺激容易发生过敏，引起接触性皮炎等。此型皮肤者要严格选择化妆品，以免过敏。

如何清洁皮肤

皮肤表面还存在很多皮沟、皮嵴和皱纹，加之皮脂膜使皮肤润泽，因而空气中的灰尘和细菌容易附着在皮肤上。表皮新陈代谢的角质层细胞和一些分泌物会形成污垢，使皮肤变脏。

皮肤污秽会影响皮肤健美。皮肤不洁可导致毛细血管收缩，血液循环不畅，引起皮肤缺乏营养和功能下降。皮肤具有经皮吸收和排泄的功能，人体可通过皮肤的微孔“呼吸”，它和口、鼻呼吸一样，也有重要的意义。若不及时清洁皮肤，干性皮肤则变得更敏感；油性皮肤则易发生粉刺、色素斑，并失去光泽，给本人带来烦恼。所以，皮肤清洁对于保护皮肤、保持身体健康和皮肤健美是非常重要的。

那么，我们该如何清洁自己的面、颈（洗脸）呢？

（1）洗脸的水温及洗面次数。一般情况下，宜使用自来水洗脸，若你所在的地区提供的自来水为硬水，则应煮

沸或处理后再使用。雨水和蒸馏水是优质软水。但初落下的雨水不适合立即收集。水温略低于体温对皮肤有良性刺激，水温过低则反而会使皮肤干燥、苍白。因此，一般以微温水为宜；而皮肤薄弱者亦使用温水；强油性皮肤者亦用热水，水温可在40℃左右，有助于洗去油脂，油性皮肤者可增加洗脸次数，一日3～4次。用热水洗脸后，应再以冷水漂洗。

其他肌肤类型者洗脸的次数，应视生活方式和职业性质而定。一般早、晚各一次即可。

⑵选择洁肤品。仅用热水或冷水不能充分洗除污物，我们通常需要加用洁肤品。现今洁肤品的种类和形式繁多，应根据皮肤性质和反应来加以选择。

1)香皂。皂为油脂经皂化分解而成。起洁肤作用的是它溶解于水后生成的后期液，这是一种表面活性剂，具有降低界面张力的作用，能使油污和水分充分混合而被洗除。香皂用后可使皮肤干燥和皮肤碱化，故洗后应马上补上皮脂膜（用乳液、霜剂等），或用酸性化妆水来调整酸碱性。一般应先涂酸性化妆水，再用霜剂。

2)洗面乳（洁肤泡沫）。其洗净能力优于香皂，呈弱碱性，具有洁肤、护肤两种功效。适用于油性皮肤或使用香皂后感皮肤干燥者。洗面乳多为轻糊状，使用时，取少量放在掌心，以手掌搓起泡沫，揉擦额面，随后以清水洗净即可。

3)透明皂。它和普通香皂类似，但外观透明，由于其

成分中加有多元醇、乙醇、砂糖等而显得透明，还加有保湿剂如甘油等，故透明皂具有护肤作用。

如何保养皮肤

1. 油性皮肤的保养

每日早晨用温水（或配以中性偏碱性香皂洁面）洗脸，或以美容洗面奶抹脸后用柔软纸巾揩净，再用温水或清水冲洗、吸干。如洗后油脂增多，则先以收敛性化妆水拍打面部，再以适用于油性皮肤的护肤霜涂擦，日间可再清洗 1～2 次。油腻显著者，可多拍些收敛性化妆品。晚上以软水洗脸，以彻底清除当天的化妆即应认真卸妆，并去掉一天来面部上积累的污垢，擦柔软化妆水，按摩 3～5 分钟，随后涂弱油性乳液。可用杏仁粉、鸡蛋清加几滴柠檬汁或白醋，搅成糊状敷在面部，30 分钟后洗净，再涂收敛性化妆水，最后涂上晚霜即可。整天化妆的人每周应做面膜，并美容按摩 1～2 次。每周应用热水（加几滴白醋）洗脸一次，洗后再用冷水冲一下。油性皮肤者一般应该使用具有清爽感的蜜类粉底霜进行化妆打底，宜选用收敛性化妆水及乳液护肤，最好不化油妆。皮肤上若已长了粉刺，千万不可挤压，也不宜过多地使用化妆品，必要时可

使用药物粉刺霜。

2. 中性皮肤的保养

早晨用与室温相同或稍凉的软水洗脸(每周只用2～3次洗面皂)，以软毛巾吸干水后，用低温水(冰水)轻压皮肤，再用棉团浸水包油的润肤液(含5%～30%的油)揉净面部，指尖沾无油质雪花膏轻轻拍打皮肤，按摩2～5分钟。晚上用软水洗脸，以棉团或手指沿皮肤纹路方向抹擦。每周做一次面膜美容或颜面蒸气浴，轻轻擦干水分后，再用一只鸡蛋清加3～4滴蜂蜜，搅匀后涂于面部，按摩15分钟后用清水洗净。一般应使用雪花膏化妆打底，宜使用较温柔的化妆品。

3. 干性皮肤的保养

干性皮肤较薄而干燥，易脱屑，缺乏光泽，时而发红，易生皱纹。干性皮肤者早晨应以软水或室温水洗脸，洗脸前先涂抹乳液，保留15～30分钟，宜选含脂高的中性香皂或清洁乳液。应用美容化妆品前，先令皮肤柔软，可使用柔软性化妆水，再使用油性护肤品。一般我们将用于保养干性皮肤的营养霜称为日霜。晚上洗浴后，可用玫瑰花泡的水加入几滴蜂蜜，沾湿整个面部，用手指轻轻拍脸部直至干燥为止，如此反复2～3次，再涂营养润肤霜。中年女性还可间或使用适用于干性皮肤的收缩水轻拍面部，以增进皮肤弹性。天生肌肤属于中性或偏油性的人，在30岁以后一般皮肤可逐渐显得干燥，应按干燥皮肤的养护方法来保养。如皮肤出现粗糙或缺乏湿润感时，则应多用

点湿润性强的化妆水，油分较多的乳剂、膏霜类，以及有温柔感的收敛性化妆水。皮肤的再水化、空气浴、面膜对于干性皮肤的保养而言是很重要的。同时注意避免过多的阳光照射，不可滥用美容化妆品。

4. 混合性皮肤的保养

80%女性属此类皮肤，此类女性多在额部、鼻两侧、下颌（“T”字区）等部位出现皮肤油腻的情形。但总的来说，“T”字区皮肤的毛孔不太明显，而其他部位皮肤则较干燥。混合性皮肤者在洗脸时应在不同区域采用不同保养法。油性部位应多用一次洗面奶液清洗，用清水冲洗干净后，再涂上油性皮肤适用的收敛水；在干性皮肤部位则用中性皮肤适用的收敛水，再涂上营养润肤霜。建议采用冷水洗脸，并坚持下去，应选用中性香皂。每周做油性面膜一次。同时，可在干燥皮肤区域涂抹蛋清，一刻钟后洗净即可。

5. 敏感性皮肤的保养

应特别注意皮肤清洁，尽量选用天然材料制作的高级护肤香皂，以温水洗脸，但次数不宜太多。可选用水果或蔬菜敷面。在采用各种润肤霜之前，均应先在前臂内侧皮肤处试擦，1～2 天后如无红肿、瘙痒、灼痛或脱皮等才能使用。在应用过程中，不能随意更换护肤品。可试行以下疗法来使皮肤更健康。

（1）适量的中波紫外线照射，治疗时间从短到长逐渐增加；

（2）每周使用一次叶绿素敷面。

6.四季变化时皮肤的保养

皮肤的健美与大自然中的阳光、水、气温、风等因素有着紧密联系,四季变化能给皮肤提供健美的机会,但同时也会给皮肤带来伤害,比如阳光、冷风就可损害皮肤。因此,我们应避免日光暴晒、风吹雨打、冻伤,必要时采用相应的保护措施以养护皮肤。

(1)酷暑季节的皮肤保养。

1)炎热时宜用酸性化妆品。干性皮肤者使用弱酸性化妆品;油腻性皮肤者则可不用化妆品;婴幼儿则应采用霜类化妆品;成人宜用水溶性化妆品或水包油性乳剂,应尽量少用花露水。气候干燥时应擦涂薄层滋润剂,也可通过敷面等方式来滋润皮肤;气候潮湿时可施淡妆,白天搽少许收敛剂,晚上涂眼部乳剂。

2)晨起、日落时可进行户外散步或空气浴。外出时应尽量避免阳光直射,特别是海拔高处的日光照射。外出活动时应戴太阳帽、太阳镜以保护皮肤和眼睛。游泳前应在皮肤上涂层润肤膏或植物油、防晒霜等;面部有雀斑、色素沉着斑的人,外出前宜先搽雪花膏(干性皮肤者则搽护肤膏),然后擦粉。

3)气温过高时可常洗面。切忌用手抹汗,洗澡一日1～3次,不能次数太多,更不需频繁使用浴皂。用清水或在其中加几滴醋拍打冲洗肌肤即可。洗后可让皮肤上的水分自行蒸发。

(2)严冬季节的皮肤保养。

1)冬天应使用含甘油较多的弱碱性化妆水或油包水型乳剂,也可选用人参霜、珍珠霜、蜂王霜等各种营养润肤霜。老年人宜选用脂类或软膏类护肤品。气候干燥时使用滋润剂来湿润皮肤,使用唇膏、凡士林等涂于唇部等易皲裂部位。

2)骤冷骤热会对皮肤造成损害,因此应避免突然从暖气房内直接走到室外冷空气中,应有适当的过渡;外出时应带帽子、手套,保护头面、双手,避免冻伤。

(3)应尽量让自己置身于绿色环境中。春秋的旅游,冬天的滑雪均有利于皮肤健美。滑雪时应注意避免雪地上反射阳光伤害皮肤和眼睛,必须加强防护。经常进行空中旅行的人应多饮矿泉水,并在皮肤上涂增湿剂。

面部按摩术你知道多少

按摩是一种通过抚、按、揉、振、打 5 种基本手法相结合的综合性机械动作,作用于皮肤、皮下组织、肌肉、神经和血管等组织, 直接或通过皮肤神经感受器反射途径而发挥治疗作用的保健手段。根据其目的不同,又分保健按摩,治疗按摩,抗皱按摩等。现今不管国内城乡,还是国外都把按摩术视为护肤美容的重要手段。每天按摩必定能

起到激发肌肤活力，使皮肤润泽，延缓皮肤衰老的功效。

1. 作用机理

(1)按摩能改善神经感受器的功能，强化大脑皮质与肌肉、神经、血管的反射弧；促进血液循环，促进各种炎性浸润吸收，使氧气和营养物涌向按摩部位，增强新陈代谢；使皮肤变得红润而富于弹性，减轻皱纹，防止松弛。

(2)刺激皮下弹力纤维等组织，通过机械性作用，清除过多蓄积的皮脂和失去活力的表皮角质，保持皮下脂肪层正常厚度，使面肌匀称，皮肤具有柔软性和弹性，皮肤光洁润滑。

(3)按摩能活化皮脂腺和汗腺的分泌功能，有利于体内废物的排出，使积存于毛孔的污垢易于除去，减少皮屑，减轻干裂。



(4)按摩有安抚作用,能消除疲劳,赋予人体舒爽感。

(5)按摩可促进吸收,使护肤品或药用化妆品透入皮肤,达到营养皮肤或治疗皮肤病的目的。

面部按摩的禁忌:当出现皮肤化脓性或急性炎症性疾病、湿疹、玫瑰痤疮(急性期)、疱疹、传染性软疣、霉菌病、扁平疣、多毛症、面部擦伤或裂口、皮肤污秽、面神经急性炎症以及高血压病(III期)和其他重症内脏疾病等情况时,严禁面部按摩。

2. 按摩方式

按摩有器械按摩和徒手按摩、混合按摩等几种。此处仅给大家介绍一下徒手按摩的方法。

(1)主动按摩。自己用双手按摩面部或全身皮肤。这种方法适于日常皮肤的保养,一般较简易,每日 1～2 次,时间为 3～5 分钟。

(2)被动按摩。由他人(同伴或美容师)为自己按摩,多用于治疗按摩或抗皱按摩,时间每次为 10～15 分钟,每周 1～3 次。

3. 按摩的手法

(1)按摩动作。采用缓慢而有节奏的方式,采用一种轻柔而持续的抚摩动作;在较大的表面皮肤上用手掌按摩,在小块皮肤表面上则用指腹作按摩,常用于腹部、前额及头皮。

(2)揉摩动作。运用拇指和另 4 个手指之间的力量,将皮肤和肌肉缓慢地抓紧随后放松,当提起时用指头轻

压，旋转或揉摆。

(3)搓摩动作。施加压力于皮肤上，用手指摩擦皮肤。

(4)敲击动作(即称叩拍动作)。

1)轻敲：用指尖向下对着皮肤，以快速而连续的动作轻敲。

2)掌击：用整个手掌拍打皮肤。

3)掌劈：用掌的小指侧掌缘，以交替而连续性的动作叩击皮肤。

(5)振动动作。用手把震颤的动作传达于皮肤，一个部位只可持续数秒钟。

4.面部按摩程序

(1)准备工作：①按摩者洗净双手；②清洁面部；③用毛巾包裹头部，注意保护头发。

(2)按摩步骤：①面部涂抹清洁霜或按摩霜，按摩后用纸巾或柔软毛巾拭去；②用热毛巾热敷面部5次，每次2～3分钟，待面部温度升高后，再用纸巾擦去水分；③按摩前最好先行蒸汽浴，或直接于面部搽营养霜，搽霜剂时要轻轻抚摩，不要推挤皮肤，从前额中间到鬓角，从鼻梁到两耳，从下颏部到两耳垂，从眼内角沿下眼皮到眼外角，然后沿上眼皮返回。用持续和有节奏的动作轻轻地按摩面部，对皮肤不紧张和皱纹明显部位应重点按摩。

(3)按摩后的处理：①用热毛巾擦去过多的面霜，除去污垢，再用热毛巾敷面；②去掉热毛巾，再敷上冷毛巾；③用化妆水轻拍面部，拭干；④涂护肤品，整理头发。

5. 按摩的基本原则

(1)时间：每日早晚洗脸前后可主动按摩，持续3～5分钟；入浴后按摩的效果较好；也可每周到美容室接受按摩，保健按摩每周一次，治疗或抗皱按摩每周2～3次。

(2)按摩频率与强度：①面部按摩各部位5～10遍，眼部2～3分钟，其他部位10～15分钟，全身皮肤按摩约在30～40分钟左右，血压偏低者不得超过10分钟；②按摩打圈的速度与心率相呼应，以呼吸一次转动1～2圈为好；③按摩手法的强度，应在按摩结束，以局部有温热感为宜，一般用力程度视体质、年龄而定，对体质差、皮肤苍白者用力适中，对于30岁以下者可比80岁以上者用力稍大。

(3)徒手按摩技巧：①按摩以中指、无名指的指腹为主，有时也借力于食指、小指，有时也用指尖；②按摩时用指尖和指腹的力在皮肤上进行按、转、跳动、拍、揉、推动等动作，动作要轻柔、均匀、有节奏，不要推拉皮肤；③按摩要领是转圈移动法，即呈螺旋状旋转，旋转的大小依部位而定，眼周皮肤需轻轻旋行；对于有鱼尾纹的眼角部，需用一个指腹按摩；眼部以指头轻轻敲打；额部及眉毛处可稍用力；两鬓可做轻压按摩；颈部左侧用右手四指，右侧用左手四指分别进行按摩，切不可同时加压按摩；④按摩方向要顺着肌理、纹理的走向，从下而上由内向外，手按压时或向前转动时可稍用力，抬手或转回时则放松，按摩时注意不仅仅摩擦皮肤，还要驱动肌肉；⑤面部以前额

正中为起点，向左右同时按摩，然后从鼻翼两侧外展按摩，再从嘴角两侧外展按摩；⑥按摩时还可配合按压穴位，常取的穴位有印堂、太阳、迎香、承浆、地仓等；⑦按摩后轻拍皮肤时要有节奏地由下向上，由中间向外侧，如同往上抬高似地施行。

6. 适应证与禁忌证

(1)适应证。

1)干性皮肤者。面部按摩的目的是刺激皮脂腺活动并补充皮肤上缺乏的天然油脂。按摩前宜先搽按摩霜，再用按摩专用电器。电器振动的效果较理想。

2)油性皮肤者。面部按摩的目的是调理和收敛皮肤。宜先用消毒的粉刺挤压器压出黑头粉刺，再用收敛水轻拍面部，敷以少油性的收敛性面霜，可用温和的高频率按摩器处理皮肤。

3)皮肤松弛、衰老及皮屑过多者。按摩的目的是减轻皱纹，防止皮肤松弛，恢复皮肤弹性。可在临睡前以双手不停地摩擦，要持之以恒才能收效。25 岁以后如皮肤弹性下降，最好尽早开始进行面部按摩。

(2)禁忌证。

1)患有皮肤病者，如患有急性皮炎、湿疹、疱疹、病毒性或真菌性皮肤病。

2)有皮肤感染者，如脓疱、毛囊炎、粉刺或面部外伤、皲裂者。

3)患有妇女多毛症、急性面神经炎、静脉瘤、血管扩

张症者。

4）患有Ⅲ期高血压和其他严重心血管系疾患、神经系统疾病者及孕妇。

如何选择化妆品

1. 什么叫化妆品

化妆品指经涂擦、喷雾或者其他类似的方法，散布于人体表面任何部位（皮肤、毛发、指甲、口唇等），从而达到清洁、消除不良气味、护肤、美容和修饰目的的日常化学工业产品。化妆品的基本成分为油性原料、脂肪酸、抗氧化剂、防腐剂、香料、表面活性剂、保湿剂、色素等。不同的化妆品，其作用不同。

化妆品的功效在于滋养皮肤，防止皮肤疾患，调节皮肤生理功能，延缓衰老。化妆品与皮肤外用医药品在原料、剂型、配方的基本组成和调制方法上具有相似之处，但同时也存在很大区别。当前，国际上系列化妆品的原料已有向“天然化”发展趋势。国内则是把天然动、植物原料与生物化学制品相混合而成，生产出各种护肤化妆品，如膏、霜、乳液和花露水等，其功效各有不同。但任何化妆品必须满足下列要求：①对皮肤没有刺激性和毒性；②没有异

常的气味；③稳定性能好，一般要求能存放3年；④具有良好的感触性能；⑤其外貌、黏度、色泽和使用效果等，都必须符合特定的要求，即保证具备安全、稳定、有效和使用性。

为了合理地选择应用化妆品，首先必须了解皮肤的功能和保湿机制。人体皮肤的表面，有排泄汗液的汗孔和排泄皮脂的毛囊孔。汗液中的某些水溶性物质与皮脂中的某些脂溶性物质混合（我们将这些物质称为天然保湿因子），在皮肤表面形成乳状脂膜，该膜有保持角质层中水分，维持皮肤润泽和弹性的作用，在皮肤健康美容上起着重要功能。

2.护肤化妆品的类型

（1）膏霜类。根据乳剂的黏度，我们把无流动性的乳剂称为膏霜。又根据其油、水量的比例，分为5种：弱油性、中性、油性、无油性和无水性。又根据其内相是油还是水，分为：①（O/W）水包油型乳剂，又称香霜，即油物分散相（内相），其水相为连续外相；②（W/O）油包水型乳剂，亦称香脂，其油相为连续外相。药物性膏霜通常有冷霜、雪花膏、营养霜、青春霜等种类，它们具有保护皮肤不受外界温度、湿度变化的影响，并减弱日光的刺激，防止皮肤水分蒸发和乳化脂肪，保持皮肤健美和防止皮肤衰老的功效。干性皮肤的人，宜选择油性较重的膏霜，如冷蝶霜、柠檬脂。油性皮肤者则选用润肤霜。弱油性霜即雪花膏型，其油分含量少，涂后旋即消失，在夏季使用使人倍感

舒适，尤其适用于男性和油性皮肤者。而营养性及药物性膏霜都具有营养和治疗作用，如人参霜、珍珠霜、粉刺霜、雀斑霜等。

那么，膏霜怎样达到润肤作用的呢？我们知道，皮肤干燥是皮肤角质层水分含量减少的结果。在正常情况下，角质层含水量在10%以上才能保持皮肤的水合状态，并使人自我感觉良好。当水分从皮肤蒸发掉时，则由角质层下表皮和真皮的水分来补充，即再水合。因此，在膏霜中加入封闭性油脂如羊毛脂等，可以达到防止水分经表皮丢失的作用。此外，膏霜中添加的保湿剂如透明质酸，则可自空气（湿气）中吸收水分，同时还可由表皮深层和真皮吸引水分到角质层从而起到再水合的作用。透明质酸是一种良好的亲水基质，它还能为皮肤提供保护屏障，防止水分丢失。膏霜中还加有防光剂如桂皮酸盐等，这些物质可以预防光化性损伤所致的皮肤保水能力下降。

（2）润肤膏霜大体上可分为以下4种。

1）冷霜。因涂抹后有凉爽感而得名。由于涂抹性与透气性良好，这类膏霜多用作营养霜、洁肤霜、按摩霜。

2）雪花膏。油分含量少，涂抹后起微沫宛如雪花，旋即消失，给人以舒爽感。适于用作底霜，可防止皮肤干燥，尤其适于油性皮肤者使用。

3）营养霜。为中性霜，油相占25%～50%，水相占50%～75%，有润滑皮肤，改善皮肤血液循环，消减皮肤“疲劳”，赋予皮肤活力，延缓皮肤衰老的功效。

4)青春霜。添加孕烯醇酮,有扩张毛细血管,使表皮细胞增大、增殖,使真皮纤维肥大,使皮肤组织内水分增加、弹力增强的作用。这类霜剂使用后,可令皮肤组织膨胀、紧张而有弹性,从而呈现青春的魅力。

(3)按摩霜。这种霜剂在按摩时作为润滑剂,可改善血液和淋巴循环,有防止皮肤萎缩,防止纤维及基质衰退的作用。

(4)洁肤霜。它能清除老化的角质、污垢和化妆品,有润滑、柔化皮肤,防止皮肤干燥的作用。

3.乳液类化妆品

实质上是乳化型的液体膏霜,其油分含量在20%以下,分含油多的"油包水"型和含水多的"水包油"型两种。它使用简便,涂抹均匀,容易附着在皮肤上而无油腻感。

(1)润肤乳。其油脂和蜡类物质含量少,水含量多。涂抹后,在皮肤表面形成油腻性小的薄膜层。能达到保湿和柔化皮肤的作用。

(2)洁面乳。它可清洁皮肤,使用后有舒爽感。

另外,乳液类化妆品还有香粉乳、奶液、按摩乳等,在此我们就不一一介绍了。

4.花露水类

这类是以水、乙醇和甘油为主要成分的涂擦剂,又称化妆水。花露水具有润肤、整肤和抗菌作用。它有各种香味,给人带来清新之感,又能促进皮肤再生,若其中加入某些药物(抗菌剂、收敛剂、营养剂)则功效更多。其种类

有碱性化妆水、酸性化妆水、收敛性化妆水和分层化妆水等。

5. 化妆品的选择与应用

化妆品在使用时除了能使皮肤更清洁和更健美之外，还能满足人们心理、社会和美感的需要。在一定意义上，化妆已成为人类表现爱美心理的手段之一，同时还反映着时代、区域文化。但是，正如“没有完全无害的食物，却有完全无害的食法”一样，化妆品的选择和使用是很重要的。

在化妆品选择上我们要注意：①了解拟选制品的性质和效用，以及用法、注意事项；②判断自己皮肤的性质。

(1)油性皮肤、痤疮患者。痤疮患者出现皮损时不应化妆，若必须化妆时，应慎重选择。

1)润肤品。我们推荐选用以水和丙二醇为主体的制品，这类制品在使用后无油腻感。油性皮肤者可选用抗菌性洗净剂或过氧苯甲酰皂，以消除过多的皮脂。

2)粉底。宜选用无油或低油制品，痤疮患者可先涂搽药用霜或酒精药剂，之后再涂抹无油粉底。

3)香粉。这种化妆品能吸收皮脂，有助于延长无油或低油粉底的持久性，增强其覆盖性。

(2)干性皮肤者。此型皮肤者应注意选择粉底和润肤品。可选用含适量油脂的水基性粉底或油基性粉底。年轻者宜用粉底进行薄而润泽、稍光滑的化妆。若在粉底上施以香粉，则有淡妆效果。中老年者，可用覆盖力中等、有润

泽效果,但又不会突出皱纹的粉底。若原来为正常皮肤因用药后皮肤显得干燥者,可使用含油的粉底。强干性皮肤者宜选用香粉乳或香粉奶液。此类化妆品含油量较多,尤其适用于皮肤平坦光滑者。

(3)复合型皮肤者。此型皮肤者的皮肤状态随季节变换而变化,冬季倾向于干性,夏季倾向于油性。故应根据季节变换而选择粉底,可按油性皮肤者的挑选原则选择。在使用粉底前,应用收敛性化妆水和无油润肤品分别处理面部油性区和干性区。然后,在颜面部涂抹粉底,而在面中区加用粉状香粉。

(4)中老年人。他们多为干性皮肤,且有皱纹或光化性角化,故应不使用粉状制品。必须使用时,则应选择碳酸镁、氧化锌含量少的制品,否则会使皱纹更显明。润肤品应选用含有生物活性物质的制品(比如含胶原蛋白、氨基酸等)。这些制品能改善表皮角质层的水合状态,能增强皮肤保水能力,从而润泽和润滑皮肤。

(5)过敏体质者。由于这部分人群皮肤敏感性强,故在选择和使用各种化妆品时应特别慎重,在使用前应咨询皮肤科医师或做皮肤试验。稍有疏忽,便会引起化妆品皮炎,给他们带来不少病痛和烦恼。

什么是面部皮肤的"化学剥脱术"



1. 化学剥脱术

化学剥脱术是使用化学制剂去除面部损伤皮肤的外层，以达到改进皮肤质地、使其平滑的目的。对消除面部皮肤瑕疵、皱纹和不均匀的皮肤色素有效。化学剥脱术最常用于美容，以改善外貌，增强人们的自信。化学剥脱也可以去除皮肤的癌前病变，软化痤疮瘢痕，有时甚至能控制痤疮。

石炭酸、三氯乙酸和 α 一羟基酸常被用在化学剥脱术中。每位患者适用的确切药品可根据他们的具体情况进行调整。虽然化学剥脱术可以和面部上提术结合使用，但它不能代替手术，也不能延缓衰老的过程。

在 α 一羟基酸剥脱治疗中，医师将 α 一羟基酸溶液涂抹在患者洗净的皮肤上，这一过程通常需要 10 分钟左

右。涂抹后不需要使用“剥脱后”油膏。根据剥脱剂的强度，可能需要分阶段使用，以获得满意的效果。

对一些患者来说，每天在家中使用 α－羟基酸洗面奶或油膏 1～2 次，已足以达到理想效果了。整形外科医师可能会给他们增加一些芦丁或漂白剂作为家庭治疗的一部分。经过几周的治疗后，患者要请医师检查以决定自己是否需要调整治疗方案。

在运用石炭酸和三氯乙酸进行剥脱治疗时，通常先要将皮肤彻底清洁，然后使用石炭酸或三氯乙酸溶液。使用剥脱液时，患者可能会感到刺痛，但会很快消失。全颜面三氯乙酸剥脱治疗通常需要不到 15 分钟的时间即可完成。为获得满意效果，可能需要 2 次以上三氯乙酸剥脱治疗，剥脱治疗可分布在几个月之间进行。低浓度三氯乙酸剥脱治疗可以每个月进行。

使用石炭酸溶液进行剥脱治疗时，需要将治疗区用汽油胶或防水胶布覆盖。低浓度剥脱治疗时，则不需覆盖。施行全颜面石炭酸剥脱治疗时，一般需要 1～2 小时，而较小区域的剥脱（如上唇上方的皮肤）只需 10～15 分钟，一次治疗即可。

化学剥脱剂可以在全颜面使用，也可在某个特定区域使用，例如在面部上提术中常常对患者口周局部使用。在使用石炭酸剥脱剂治疗结束时，要在治疗区涂抹厚厚一层汽油胶。在新生皮肤表面，可形成一层保护性痂皮，将其去除后，其下方的皮肤呈鲜粉红色。

2. 化学剥脱术后表现及注意事项

α-羟基酸剥脱术后，皮肤通常有暂时性角化鳞片形成，出现发红发干的现象。但随着皮肤对治疗逐渐适应，这种情况将消失。石炭酸和三氯乙酸剥脱治疗后，可以使用一些温和的止痛药物以减轻不适。如使用胶布覆盖面部，1～2 天后要去除。治疗后，皮肤在治疗区将形成一层痂皮。为了使伤口愈合顺利，一定要遵从医师的术后医嘱。

三氯乙酸剥脱术有时可造成皮肤明显的肿胀，这取决于使用的剥脱液的强度。如果患者以前曾使用过石炭酸，那么其面部可能会肿胀得相当厉害，眼睑可能暂时睁不开。术后 1～2 天患者需要人照顾，并要限制流质饮食，而且在恢复的前几天也要限量。

使用 α－羟基酸剥脱术时，患者会出现暂时性皮肤发红、剥落和干燥，但这些反应不会影响患者的工作和正常活动。连续使用时可以使皮肤质地鲜亮。但要记住术后不要暴露在日光之下。一定要询问你的医师术后注意事项，并使用适当的防晒霜以防止皮肤损伤。

使用三氯乙酸剥脱治疗后，在第一周内患者皮肤可能有中度不适和轻度肿胀。大约在 7～10 天内，新皮已经形成，患者此时可以恢复正常活动。患者同样应尽可能避免日晒，或以适当方式保护皮肤。

石炭酸剥脱治疗后，新生皮肤在 7～10 天内开始形成。开始时患者面部皮肤色泽很红，此后几周或几月内会逐渐消退至粉红色。在这一阶段使用防晒霜很重要，否则

皮肤会出现斑点，皮肤颜色会变得不均匀。

治疗约两周后，患者可以恢复工作和部分正常活动。此时，皮肤已恢复，可以使用化妆品，愈合后皮肤颜色变浅，皮肤变紧，表面变得更光滑，本人显得更年轻。开始使用 α 一羟基酸剥脱治疗时效果可能不明显，仅发现皮肤出现健康的色泽。随着治疗的不断进行，患者可以发现自己皮肤质地全面改进。三氯乙酸剥脱治疗的效果通常不如石炭酸持久，但治疗后皮肤会明显变得光滑、鲜亮。石炭酸剥脱治疗可以获得戏剧性的效果，如患者细微皱纹减少，斑点减少和皮肤弹性增加等，其效果较持久。但再持久的效果也不能抗拒年龄和日光的作用。

什么是皮肤摩擦术

皮肤摩擦术又称擦皮术或皮肤擦皮术，是利用机械摩擦去除皮肤浅层的病变，使粗糙不平的皮肤愈合后变得平坦光滑并恢复正常色泽的一种手术方法。

皮肤摩擦术始于 20 世纪初，德国皮肤病医生克罗梅尔于 1905 年首先报导了使用锉刀摩擦治疗瘢痕、文身和色素斑，后人称其为皮肤摩擦术之父。1935 年，詹森报告使用钢丝刷子清除文身，取得了比较好的效果。1947 年，

埃弗森出版了用木工水砂纸摩擦皮肤的专著。1953年，库尔廷报告了使用电动钢丝刷摩擦皮肤的经验。以上的工作为皮肤摩擦术的发展奠定了基础，以后有不少学者改进了手术的仪器和方法，使皮肤摩擦术的方法逐渐成熟，成为整形美容外科一项基本技术。

皮肤摩擦术在历史上曾使用锉、刷子、磨头、砂纸等多种工具，目前临床广泛应用的为电动磨头和砂纸两种。电动磨头由转速为10 000～15 000 r/min的电动机带动，转速可调，磨头由金刚石、不锈钢和碳化硅等制成，有圆柱形和圆锥形等不同的形状，有大、中、小等不同尺寸，表面的磨纹有粗有细、有疏有密，以供临床的不同需要选用。电动摩擦的优点是速度快、省力，缺点是需要专门的设备，术者操作需要有一个学习过程，初学者掌握不好可造成组织损伤过深，使操作过程血液飞溅。术者需要穿手术衣并戴防护镜进行操作。砂纸选用市售的木工水磨砂纸(180～320号)即可，粗、细不同型号的砂纸，可根据需要裁减成适当大小的方块使用。操作时为了使用力均匀，可将砂纸砂面向外，裹在注射器或线圈等圆柱形物体上使用。砂纸可以采用气体消毒，亦可以浸泡消毒。砂纸的优点是操作容易掌握，术中摩擦的深浅好控制。砂纸一次性使用完即丢弃，不像机器那样需要清洗，比较方便。其缺点是费时费力。一般情况下需要施行比较大范围的摩擦术时选用机器，小范围者则选用砂纸。

皮肤摩擦术的主要作用原理有哪些

(1)可磨除皮肤浅层的色素沉积。但由于机械摩擦并不能改变基底层色素细胞的生物学行为，如果色素沉着是表皮基底细胞的病理性改变所致，那么术后效果持续的时间是有限的。

(2)可磨除皮肤中的异物。包括外伤文身中的异物颗粒和普通文身中的色素,因摩擦的深度有限,故对真皮深层的色素和异物一般无法去除。

(3)可磨平不平坦的皮肤。摩擦术主要适合于去除凹陷瘢痕,瘢痕的底部也可磨除一层,但磨除的主要是正常皮肤。术后瘢痕显得平坦主要是两方面的原因,一方面皮肤伤口愈合过程中有自然平坦的趋势和特点;另一方面,凹陷性瘢痕之所以比较明显，是因为瘢痕边缘与皮肤表面呈锐角,产生光线阴影所致,摩擦术中将瘢痕边缘的组织磨除后,去除了锐角,尽管此时皮肤仍有高低不平和起伏,但由于其变得平缓了,因此给人视觉上的感觉是变平了。

皮肤摩擦术的操作是怎样进行的

皮肤摩擦术一般在局部麻醉下进行，亦可行神经阻滞麻醉。其操作方法在不同医生会存在一定的差异。采用电动摩擦机磨时可有平磨、斜磨和点磨 3 种操作方式。平磨是指磨头与皮肤表面水平接触，由于接触面积大，摩擦速度快，适于大面积比较平整的部位；斜磨是指磨头与皮肤有一定的角度，主要用于凹陷性瘢痕边缘的摩擦，目的是去除锐角，使皮肤的起伏变得平缓；点磨是用磨头尖垂直磨，主要用于局部病灶比较深的部位如点状瘢痕，局限性的深部色素沉着。磨头可以行直线、曲线、环形或往复运动，但在眼睑、口周进行摩擦时，磨头运动的方向应与眼裂和口裂的方向一致，磨头的长轴应与眼裂和口裂垂直。采用砂纸摩擦时可先用粗砂纸磨，后用细砂纸磨。一般范围很小的病变可仅做病变部位的摩擦，面积比较大的病变部位在摩擦时要用注射器喷水，这一方面是为了降温，另一方面是为了使视野清楚，能准确了解摩擦的深浅，用砂纸磨时用湿纱布擦血即可。摩擦术（擦皮术）也可与手术切除缝合术结合使用，切除较大范围的瘢痕，磨除小而密集的瘢痕。

皮肤摩擦术的关键是摩擦深度的掌握。伯克斯将摩擦的深度分为 4 级。

一级为磨除表皮和真皮乳头层，术中表现为弥漫性渗血。二级为磨除表皮和真皮外 1/3,术中表现为针尖样出血。三级为磨除表皮和真皮中外 1/2,表现为比较大的出血点。四级为磨除表皮及真皮 2/3 厚度,表现为有广泛的较大出血点。一般摩擦只限于一级或二级,三级和四级仅适合于点磨,并控制在很小的范围内,否则愈合后会出现瘢痕增生。

皮肤摩擦术的适应证及禁忌证各有哪些

1. 皮肤摩擦术的适应证

(1)天花后遗症,俗称麻子。皮肤摩擦术是治疗天花后遗症凹陷性瘢痕最为常用的方法,其效果也比较理想。比较浅的天花后遗瘢痕经过 2～3 次手术即可变得比较平整,而比较深者则需要 5～6 次手术方能达到比较理想的效果。即使如此,也不能期望所有的瘢痕消除而不留痕迹,实际上完全消除瘢痕是很难做到的,但手术可以使瘢痕不明显,从而使患者的容貌有所改善。

(2)痤疮瘢痕。随着天花后遗症的减少,目前痤疮后遗瘢痕成为接受摩擦术最常见的病种之一。摩擦术对痤疮后遗症疗效比较好,特别是瘢痕密而浅的患者,但对于比较深而大的瘢痕则治疗效果不理想。

(3)文身。包括外伤性文身和装饰性文身,除少数比较浅的外伤性文身可以完全祛除外,多数文身经过摩擦术治疗能使颜色变浅,但完全消除比较困难。

(4)创伤和手术后遗瘢痕。主要适合于小范围、凹陷性并已经萎缩的瘢痕,增生性瘢痕不适合接受摩擦术治疗。

(5)皮肤色素疾患。雀斑、皮肤色素沉着和太田痣等皮肤色素性疾患,经摩擦术治疗后短期内颜色可以变浅或消失,但复发率很高是其缺点。

(6)汗管角化病。采用摩擦术亦可得到比较好的效果。

(7)除皱。对面部比较细密的皱纹,摩擦术可以使其减轻或消失。

2. 皮肤摩擦术的禁忌证

(1)皮肤有感染灶。如毛囊炎和活动期的痤疮等,必须在感染治愈至少1周以后再行摩擦术。对于痤疮可口服抗生素和中药等治疗痤疮的药物,外用药物性面膜使痤疮完全得到控制后方可行摩擦术。

(2)单纯疱疹。身体任何部位有疱疹都应禁止手术,有疱疹的人员亦不能参加手术。

(3)缺乏皮肤附件者。皮肤摩擦术后主要靠皮肤附件的细胞分裂繁殖来覆盖创面,如果患者皮肤缺乏附件如

烧伤后瘢痕、放射性皮炎、着色性干皮病等，则不适合接受摩擦术。

皮肤摩擦术后应怎样处理

皮肤摩擦术后创面如果比较浅，可外涂烧伤药水，采用暴露疗法，但暴露后创面干燥可加深创面的深度并减缓伤口愈合的速度，因此此法很少使用。

一般情况下术后用含抗生素的凡士林纱布 3～4 层，外用无菌纱布包扎伤口。创伤面积较大者尚需加压包扎，以减少创面出血。加压包扎 3～5 天后可去除外层敷料，保留内层敷料行半暴露法。以后等待内层敷料自行脱落，不可强行揭去，否则有使创面加深的可能。

术后前 3 天口服广谱抗生素，术后当天口服或注射止痛药物。为了防止和减轻术后色素沉着，可口服维生素 C 等抑制色素代谢的药物。伤口愈合后 3 个月左右的时间内，应外用阻挡紫外线的防晒霜和阻碍色素代谢的药物如氢醌等。

皮肤摩擦术常见并发症有哪些？如何预防

1. 色素沉着

皮肤摩擦术最常见的并发症是色素沉着，约 70%的摩擦术治疗后患者会出现不同程度的色素沉着。伤口刚愈合时为淡红色，以后逐渐变成褐色或暗黑色，至 1 个月时达到高峰，此后慢慢消退；多数色素沉着于 3～6 个月后可以消失，有的可能需要更长的时间，甚至有极少数患者色素沉着持续数年不退。预防色素沉着的方法包括：①手术避开紫外线比较强的夏天，选择秋天和冬天进行；②术后外用防晒霜至少 3 个月；③口服和外用抑制色素代谢的药物，包括维生素 C、二巯基丙醇、硫脲嘧啶、半胱氨酸和氢醌等。

2. 色素脱失

极少数的病例可能出现色素脱失现象，这主要见于烧伤后瘢痕患者或摩擦比较深者，此时多由真皮深层腺细胞分裂繁殖覆盖创面，愈合需要的时间一般比较长。预防的关键是选好适应证和掌握好摩擦的深度。烧伤后瘢痕摩擦治疗的效果一般不好，故要慎重。

3. 瘢痕增生

皮肤摩擦术比较严重的并发症是瘢痕增生，主要是摩擦过深达真皮深层，组织创面愈合时间长所致。虽然这种并发症发生率低，但由于后果比较严重，故摩擦时一定要控制好深度，特别是在口周等皮肤薄而又容易长瘢痕的部位。

4. 粟丘疹

另一种比较常见的并发症是粟丘疹。这是由于摩擦后皮肤腺管闭塞所致，多数可自行消失，少数需行浅摩擦才能消除。

什么是面部皮肤冷冻治疗

1. 冷冻治疗

冷冻治疗是利用低温作用于组织，使之发生坏死，以达到治疗目的的一种方法，其治疗过程是一个生物化学过程。肌体组织受到 0℃以下低温作用时，组织中的水分冻结形成冰晶。作用的温度不很低时，组织降温缓慢，冰晶主要在细胞外形成；作用的温度很低时，组织急骤降温，则冰晶主要形成于细胞内。细胞内冰晶的致死性损伤作用更大，故致冷剂的温度越低，对细胞的损伤作用也就

越大。冰晶可引起细胞的机械性损伤。同时,组织中的水分结冰,细胞脱水,出现电解质浓缩使细胞中毒死亡。

冰冻融解期对细胞的死亡有更为重要的作用。冰冻融解时，细胞间的冰晶先融解，从而吸收周围的大量热能,导致细胞内继续结冰,形成更大的冰晶。缓慢冻融可加强和延长此种作用，大的冰晶可致使细胞出现更严重的机械损伤，同时也使细胞更久地处于浓缩的电解质环境中,加速细胞的死亡。因此,缓慢冻融对组织的破坏性更大。与冻融速度快慢有关因素有致冷剂的温度,冷冻治疗的时间长短,组织的含水量、导热性,组织的血流供应是否丰富等。如果局部组织血供丰富，则冻融速度会加快。

低温引起血循环障碍，是冷冻引起组织坏死的另一因素。低温引起血管收缩,血流减慢,进而血栓形成,阻断血流;低温还可直接损伤血管,引起血管内皮细胞水肿、坏死,甚至细胞溶解,使组织发生缺血、死亡。

此外，低温使构成细胞主要成分的脂质蛋白复合物发生变性,致使细胞破裂。低温引起局部温度骤然下降,使细胞发生温度性休克，也是冷冻引起细胞死亡的原因之一。

组织被冷冻结成冰球,然后再让其自然冻融,为一次冻融周期。实验及临床证明,多次冻融较一次冻融具有更大的破坏作用，可加深冷冻的深度，降低活细胞的残存率。致冷剂接触组织之处的温度最低,由此向远处温度逐

渐升高。

一般认为，细胞致死低温的最高温度线在 -20℃。各种细胞对低温的敏感性不同，例如，色素细胞较为敏感，而皮肤组织、骨组织、神经组织的耐受性则较高。

目前，用于冷冻治疗的致冷剂有液体氮(-196℃)、固体二氧化碳(-70℃)和氟利昂(-60～-90℃)。其中液体氮的致冷温度低，价格低廉，易于购买，使用安全。

液体氮冷冻治疗的方法有棉签法、接触法及喷射法。

2.冷冻治疗范围

(1)对丝状疣、传染性软疣、寻常疣、扁平疣、乳头状疣、鸡眼、老年斑等疗效最为理想。

(2)对于少量小片状雀斑、粟丘疹及 3 mm 以内的色素痣疗效较为理想。

(3)对黑痣、痤疮、毛细血管瘤、神经性皮炎、瘢痕疙瘩等有一定的疗效。

什么是激光美容治疗

1960 年自第一台激光器问世以来，相继又研制了不同波长的激光器，如 CO_2 激光、氦 - 氖激光、红宝石激光、半导体激光、准分子激光等，并相继应用于医学领域，取



得了很好的效果。CO_2激光进行手术切割、止血，称为激光手术刀，在外科手术中被采用。近十几年以来，激光也开始应用于整形美容，如除皱，眼袋整复，毛发移植，脱色去斑，治疗多毛症、皮肤血管瘤，治疗腋臭，磨皮等，具有广阔的应用前景。激光治疗利用的是激光光束，而非辐射，所以非常安全。而且，激光射进皮肤只有轻微的疼痛，就像被橡皮筋弹了一下的感觉。但无论怎样安全，治疗时必须为患者戴上护眼罩保护眼球，手术接近双眼时，还要滴眼药水后再戴上护眼罩以保护眼睛。

激光为单色光，方向性强，光束能量相当高。激光的单色性使得激光波长与色素和光敏物质的吸收光谱可达到精确匹配。良好的方向性可将高强激光能量集中在光纤中传输。高能量的脉冲激光能在光斑区内造成局部热损伤，而热传导对周围组织造成损伤却很少。不同波长的激光将会被皮肤中特别的颜色或色素吸收，黑色素是主要吸收激光的物质。皮肤中的血管能吸收许多波长的光。雀斑容易吸收绿光；血管瘤容易吸收黄光；吸收的激光与

组织特别是色素产生热效应，从而使光线能量蒸发或将“靶子”击碎，达到治疗的目的。激光产生的热效应可用来治疗皮肤血管病变、色素斑及文身等。

但是，任何治疗方法都不是十全十美的，每种方法有其长处和适应证，也有其不足，都需要在理论和实践中不断完善和提高。激光美容开展的时间总的来说还不长，有的治疗效果令人满意，有的治疗还在进一步改善，激光治疗常需要分多次进行，其医疗花费较高，手术区域还存在程度不等的色素沉着。色素沉着虽然是暂时的，可维持在1～3个月或更长时间。因此，术者和受术者都应慎重考虑。随着激光科学的发展，相信激光治疗在整形美容外科领域会得到进一步的完善和发展。

激光如何祛斑

祛斑最常用的是红宝石激光。这种激光的光波主要针对黑色及咖啡色色素。色斑能吸收这类激光，并被其分解，当色素渐渐被身体吸收后斑块的颜色也随之变淡。被激光治疗后皮肤变白，无血性渗出，痂皮脱落后，也不会遗留瘢痕。黑痣，刺青，文眉均属于这类色素。血管性色斑如皮肤血管瘤可用染料激光治疗，血管中的血红素吸收

激光后产生热量使微血管萎缩，皮肤逐渐恢复正常，但对海绵状血管瘤和蔓状血管瘤的治疗效果较差。面积较大的皮肤毛细血管瘤应采取少量多次的治疗方式进行治疗，否则局部会出现水肿、水疱、疼痛及发热等明显症状。

适合激光治疗的斑痣有以下几种。

(1)雀斑，多为针尖至米粒大的棕色小斑点，主要散布在两颊及鼻梁周围，一般幼年时就有，并伴随人的一生。

(2)黑痣，于青春期以后逐渐出现，数个至数十个不等，尤以面颈部为多，针尖至米粒大，呈棕色或黑色，平坦或突起于皮肤表面，随年龄增长而色泽加深。

(3)太田氏母斑，最常见于一侧面的上半部，呈现灰蓝色斑块，颜色深浅不一，色素深及真皮层，眼球巩膜亦可呈现灰蓝色。

(4)老年斑，为数个或数十个蜡样粗糙的棕色丘疹或斑块，逐渐增大，以面部及手背部较多见。

(5)日晒斑，容易出现在暴露部位如面部、前臂、小腿等处，呈棕色斑块状。肝斑对称性出现在两侧面颊部，颜色似猪肝色，但与肝脏疾病无关。

(6)刺青及文眉，是人为种植色素于真皮内，或意外受伤导致墨水、铅笔芯、铁末等进入皮内。

上述斑痣可以用激光清除，常需多次治疗，色泽深度越深则所需要的治疗次数越多。太田氏母斑色素存在于真皮内，治疗则需要更长的时间。因为激光能量有限，不

能一次射入很深的部位，故治疗时先是表层色素吸收激光后逐渐变浅，3个月后再进行下一次激光治疗。较浅的雀斑、咖啡斑，一般一次激光治疗就能去掉色素，但并不能防止复发。只有先天性胎痣治疗后不再复发。文身的色素均存在于真皮内，用激光治疗时需要多次施行才可见效。

取得最佳疗效的治疗次数取决于色素病变的大小、位置和深度。两次治疗之间一般间隔4～8周，这样使身体能够最大限度地清除色素。每次治疗后，色素逐渐被清除，肤色逐渐变浅。日光色素斑需要1～3次治疗，咖啡斑需要1～4次治疗，黄褐斑需要1～6次治疗，太田痣需要1～9次治疗。

什么是激光磨皮

体表瘢痕、细小皱纹、小的凹痕均可以用激光治疗。激光可磨平瘢痕，去除面部细小皱纹。但对增生性瘢痕不适用激光治疗。激光磨皮术对凹凸不平瘢痕的磨皮效果很好，可以准确控制磨皮的多少和深浅，治疗后伤口感染机会少，故而优于其他皮肤摩擦术。但激光不能填平凹陷部位，只能祛除突出的皮肤，使皮肤看起来比较平滑。激

光治疗后皮肤会发红，以后会有色素沉着。因此，医师应在术前告诫受术者使其有思想准备。患者在相当长一段时间内应防止日晒。治疗时可以先用激光做一个小区域治疗，疗效好时再扩大治疗范围。

激光如何脱毛

应用红宝石激光机可以治疗多毛症，以及除去腋毛、腿毛、胡须、女性嘴角显眼的汗毛等。通过黑色素对激光选择性地吸收能量，其产生的热效应可破坏毛囊，使毛发停止生长而出现脱毛现象。毛发生长有成长期、中间期和休息期。激光治疗最好是在毛发的成长期，该期治疗效果最佳。激光使毛囊变性、萎缩，故可达到永久脱毛的效果。但是，激光治疗并不能对所有毛囊产生抑制生长的作用，而且常需要多次治疗才能永久祛除毛发，一般大约 3 个月左右需要治疗一次。激光脱毛是利用其特异性及选择性，以适当波长的激光、脉冲能量及持续时间进行治疗，该治疗对毛囊周边组织损伤小、并发症少、脱毛效果良好。过去采用刮毛、镊取及化学脱毛等方式脱毛，均只能达到暂时脱毛效果。电解脱毛虽可达到永久性脱毛的目的，但痛苦大、并发症多。由于激光脱毛的开展及其优势，

它已取代了机械脱毛法和电解法,被众多多毛症者接受。

激光是如何起作用的呢?激光产生高能量的光束,这种光束可以安全地穿过正常的皮肤,被毛囊吸收并转变为热能,从而破坏毛囊。正常色素较浅的皮肤对激光的吸收很少,不受破坏。治疗中患者感觉就好像有一根拉紧的皮筋回弹到皮肤上一样,治疗后短期内有暂时性叮咬的感觉。可涂抹局部麻醉软膏以减轻疼痛。大部分病人不需要用药。术后 3 小时内可使用冰敷以减轻可能发生的红肿。面部、腋窝和比基尼区域需要 3～4 次治疗,每次间隔 6～8 周。其他区域大约需要 3～4 次治疗,间隔 3 个月。术后治疗区域可出现红肿,少数区域可发生水疱,如同日光晒伤。这种情况持续 12～24 小时后可自行消失。激光治疗后,治疗区域很光滑,好像涂了一层蜡,但可有残余毛根,看起来像一个个的小黑点,可于淋浴时轻轻擦去。在面部、腋窝、比基尼区域,所有毛发脱落后,在治疗区域 6～8 周内可无毛发;躯干和肢体可持续 12 周。并不是所有的毛发都适合用激光脱毛。最适宜应用激光脱毛的是肤色浅处生长的黑色毛发。对肤色黑和有瘢痕疙瘩的患者不应使用激光脱毛治疗。

如何用激光进行头发移植

秃顶的人因没有头发而烦恼，盼望头顶有青丝重现。过去对秃顶的治疗多采用外科手法的方法，将带有毛发的头发瓣移植到秃发区，这种手术痛苦大、出血多、移植皮瓣变形、外凸或凹陷，术后还遗留有难看的瘢痕，且毛发生长方向也不一致，效果并不理想。头发移植可分为小孔植发、微孔植发以及切线或切口植发。过去是采用打孔器和手术刀来完成。激光头发移植术是将 CO_2超脉冲激光与电子计算机结合进行的植发手术。治疗时先进行秃发区即受植区的准备，根据秃发的部位及毛发生长方向，激光头在电子计算机驱动下完成激光光斑的匀速移动切割，产生一系列精确均匀一致的切割线，以供头发植入。切割线深及皮下浅层，宽度为 2.5 mm。供发区选在枕部及颞部有发部位，利用激光刀进行 3 mm 宽的长带状切割。然后依 5～7 根头发为一组进行分割。再将分割的头发嵌植入受植区切割线内，移植块成活后，秃发区域可生长毛发。激光植发最显著的优点就是在手术中出血少，CO_2激光通过汽化作用很容易封闭真皮及皮下脂肪层的小血管，术后疼痛及水肿极轻，而移植块小型化，与周围秃发区域

或疏发区及各移植块之间反差较小，无需过密移植仍旧可以显得很自然。激光植发克服了传统方法造成的移植块膨隆或凹陷，缩短了手术时间。但也存在术后痂皮过多，愈合时间延长等不足。

激光美容术的并发症有哪些

1. 并发症

激光美容术是利用激光的热效应对病损区域进行凝固、炭化或汽化的治疗方式。目前国内常用的激光器为氦氖激光器、CO_2激光器，适用于色素痣、寻常疣、汗管瘤、眼睑黄色瘤以及细小皱纹等的治疗。常见的并发症主要有以下两种。

(1)色素沉着。色素沉着是由于激光手术创面愈合，新生上皮对紫外线照射的反应。

(2)花斑。花斑则由于病损各部位对激光反应不同所致。

2. 防治对策

(1)色素沉着一般在术后半年可自行消退，无须特殊治疗。

(2)花斑轻者可用遮盖霜来掩饰，严重者则须进行手

术切除，并靠游离植皮来进行补救治疗。

什么是“光子嫩肤”

光子嫩肤由美国皮肤科学会会员比特博士发明。光子嫩肤是一项拥有宽光谱非介入性的光动力疗法，它可治疗和改善面部血丝、面部潮红、酒糟鼻、痤疮瘢痕、色素斑、雀斑等面部疾病，以及毛孔粗大、皱纹、弹性组织变性等皮肤老化疾患。

光子嫩肤的治疗原理是它拥有宽光谱(1 200～5 600nm)强脉冲光子，这种特定波长的脉冲强光能量可穿过表皮，选择性地作用于皮下的色素或血管，使其分解吸收，同时还可使胶原组织增厚。一般经过 4～6 次治疗便可以达到美白除皱的目的。

光子嫩肤治疗的特点是其在消除疾患的同时对皮肤无丝毫损伤，且治疗过程简单。治疗后患者可以马上洗脸、化妆，不会影响正常工作。它是目前最理想、最科学的美容方法。光子嫩肤属于非剥脱方式治疗，和以前的嫩肤术(化学剥脱、扒皮膏等)相比，它不会造成不良后果及并发症，所以更安全、更可靠。

如何应用激光去除文眉和文眼线

最近十几年来，文眉和文眼线的爱美女士越来越多，与此同时，因为所文的眉毛外形不良或过时而要求去除的患者也越来越多。

引起文眉、文眼线不理想的主要原因有色素不稳定、化学成分问题、颜色的改变、色素移位、设计错误和流行时尚的变化等，总之便是患者对自己所文的眉毛、眼线不满意了，强烈要求去除。在过去，去除文眉、文眼线是一件非常困难的事情。用手术切除、红宝石激光或二氧化碳激光去除都可形成不雅的瘢痕。如今，治疗使用高科技 Q 开关激光去除文眉、文眼线可获得戏剧性的结果，从而大大改善治疗效果。这种激光专门破坏色素，不损伤皮肤，不形成瘢痕。

在临床有 5 种激光可以去除文眉和文眼线，目前主要的机型为倍频 Q 开关 Nd：YAG532 和 Q 开关 Nd：YAG1064 激光。

通常治疗时不需要局部麻醉。一般需要治疗 2～6 次，根据反应情况，每次治疗的间隔时间为 4～6 周。

激光可用于治疗血管瘤吗

我们这里讲的主要是口腔颌面部的血管瘤。血管瘤到底是怎样形成的，迄今为止，全世界的学者都不知道其确切原因。血管瘤种类较多，其中以葡萄酒斑、草莓样血管瘤和海绵状血管瘤最常见。

（1）葡萄酒斑。葡萄酒斑是一种良性的血管畸形，属于先天性皮肤问题，起因于血管，因病灶颜色如同葡萄酒般呈现暗红而得名。其发生率为 0.3%。它是持久病变，属于胎记的一种，这种胎记随着人体的生长而生长，不能自行消退。葡萄酒斑大多发生于头、面、颈部，出生时表现为平坦的粉红色斑块。与草莓样血管瘤（毛细血管瘤）不同，葡萄酒斑随着年龄的增长会变成红色和紫红色，并逐渐高出皮肤，呈结节样。有时受累区域出现局部肥大，使患者面部显得不对称。这种疾病带来的社会心理影响不容小视。葡萄酒斑相当常见，常常造成患者面部畸形。过去用手术、冷冻、X 射线照射、电灼等方法治疗，但疗效不佳。激光的出现无疑给葡萄酒斑患者带来了福音，其治疗效果较好。

（2）草莓样血管瘤（毛细血管瘤）。这种血管瘤高出皮

肤表面,有明显的界限。常见为直径 2～4 cm 者。草莓样血管瘤可累及整个肢体,发生于身体任何部位,数量也可为多个。草莓样血管瘤可于出生时出现,或可在出生后数月内出现。出生后 6 个月内血管瘤生长迅速,有时至 2 岁时,血管瘤仍在生长,可增加到原来的数倍。通常其退缩很慢,常常至 5～7 岁时才自动消失。自动消退后,一般不会遗留美容问题。

(3)海绵状血管瘤。海绵状血管瘤位于皮肤下方,表面隆起呈蓝色,触之感觉如面团样,可部分压缩。有时表面可为草莓样血管瘤,称为混合性毛细血管/海绵状血管瘤。

葡萄酒斑血管瘤和一些显著的草莓样血管瘤（毛细血管瘤)最适宜用激光治疗。葡萄酒斑一般需要治疗 6～18 次,草莓样血管瘤一般需治疗 1～5 次。

? 什么是高频电治疗

医学上将频率在 100 kHz 以上的电流称为高频电流。高频电流也叫高频电磁振荡电流，用高频电流来进行的治疗则叫高频电疗法。高频电疗的历史由来已久，早在 1892 年，法国物理学家达松伐尔便使用火花式高频电流进行治疗。后来,库欣和波利于 1926 年提出了用高频电

流切开组织同时进行小血管止血的方法，并首次用高频手术刀进行了脑肿瘤切除术。在现代医学高度发达的今天，美容外科医生已广泛使用高频技术进行皮肤微小病变的美容治疗。由于高频电的种种特点，故它在医学上有很高的应用价值且使用广泛，在美容外科上，人们主要利用高频电疗法进行皮肤美容治疗。

（1）高频电疗法的适应证为存在皮肤微小色素痣、雀斑、扁平疣、跖疣、尖锐湿疣、不良文饰、外伤性文身、毛细血管扩张症、蜘蛛痣的患者。

（2）高频电工作条件。高频治疗的设备有多种型号，国内有高频美容治疗仪，综合电子美容治疗仪，也有人将医用高频电凝器用于皮肤美容治疗。所有高频治疗器的工作条件都是相似的，高频美容仪的输出电流为 1～30 mA，电压从数百至数万伏不等，常用频率为 300～500 kHz，输出功率高达 100～700 W。

（3）高频电治疗的方法。美容科常用的高频疗法为高能治疗技术，有 3 种基本应用方法。

1）电灼法。该法采用高压电做火花放电，在治疗中，电极不直接与皮肤接触，此法不适合进行微小病变（直径小于2 mm）的治疗。

2）电凝固疗法。该法使用大电流治疗，因大电流产热明显而且组织穿透力强，所以用大电流高频疗法可以进行范围较深的皮肤病变治疗。

3）电干燥疗法。该法采用较高电压（不产生火花放电）

和中小强度电流，治疗时将电极与病变部位接触，使组织高温脱水、干燥坏死。该方法适合于微小病变的治疗。

(4)注意事项包括下面这5条。

1)治疗前，医师应仔细检查高频电美容仪器是否能正常工作。

2)选择适当的高频电参数。

3)受术者的耐受力差或治疗部位较多时，医师最好为患者进行局部皮下浸润麻醉，如此，可让患者舒适无痛，又利于术者准确操作。

4)防止意外损伤。

5)开机后人不离机，医师治疗后即刻关机，各调节钮复零位后才可离开。

? 高频电流的特点有哪些

高频电流的特点主要有以下4个方面。

(1)对神经肌肉无兴奋作用。电流对机体的刺激兴奋作用随着频率升高而减弱，当频率大于100 kHz时，正弦交流电每个周期的时间小于0.01 ms，这样短的刺激时间达不到兴奋神经和肌肉的阈值（0.03～1 ms）。但100～150 kHz的高频电流对机体仍有极微弱的刺激性，而当频

率大于 500 kHz 时，电流已完全无神经兴奋作用。在正常情况下，无论正弦交流电经过多少个周期，均不能兴奋神经肌肉。因此，频率越高，人体能耐受的电流强度就越大。

(2)产热明显。电流通过物体产热主要取决于焦耳定律（焦耳定律是定量说明传导电流将电能转换为热能的定律）。$Q=0.24I^2Rt$ 式中，Q 为热量(cal)，0.24 为焦耳转换成卡(cal)的常数，I 为电流强度，R 为导电体电阻，t 为时间。公式中与产热关系最大的是 I，Q 与 I^2 成正比。当高频电流频率上升时，容抗(Xc)会急剧下降，组织电阻可降至数百或数十个欧姆(Ω)，通过组织的电流急剧增加，因而产热明显。特别是使用高频电凝设备时，由于工作电极(如针尖，刀尖等)与组织接触面积很小，电流密度很高，故触点处产生的高温可达到使组织瞬间炭化或气化的水平。

(3)治疗时电极可以离开皮肤。从物理学我们知道，人体电阻由阻抗、容抗、感抗组成。容抗是人体电阻的最大构成部分。容抗的大小与通过人体电流的频率有密切关系，频率越高，电容的容抗越小，高频电流能很容易地通过容抗只有几个欧姆的由电极、空气和皮肤 3 者构成的电容。所以，高频美容仪的接触电极可以放在体表衣服上，对患者进行治疗。

(4)无电解作用。在高频电场中，由于电场方向变换迅速，处于电场中的电解质离子不能定向移动，只能在原位振动。电介质(细胞膜)中的偶极子也按高频电场的方

向变动，取向不断发生转动。也就是说，高频电场中只有位移电流，而无传导电流，所以高频电无电解作用。

要想接受除皱术自己该做些什么

除皱术是美容外科手术中相对复杂的手术，除了医生需要积极准备手术之外，受术者也应为手术做好充分的准备，并在术后注意自我护理，只有这样方可取得满意的手术效果。在这里，我们就来谈谈除皱术受术者自己应该做的事情，希望这些内容对爱美的朋友能有所帮助。

(1)心理准备。首先受术者应正确对待手术，应认识到皱纹的出现是一种自然的生理过程，每个人都会发生，除皱整容术只能去除皱纹，使自己显得年轻，但改变不了皮肤自然衰老的进程，并不是一劳永逸的，故对手术效果的期望值不可过高。同时，患者应坚定自己的信心、决心，依据自己的职业、环境、经济状况及自身条件来选择手术，尽量争取得到家人或亲朋好友的理解和支持。

(2)选择医生并与之沟通。如果决定接受手术，那么受术者就必须为自己选择有丰富经验且受过正规培训的整形美容外科医生。切不可盲目投医，在术前要向医生讲明自己的观点和要求，对手术情况进行了解咨询，尽量将

自己的想法与医生沟通，相互达成一致。到位的沟通非常重要，可以使自己的信心增强，对医生的信赖感也有助于手术的成功。

⑶对自己健康状况的判定。决定手术前，应对自己的健康状况有一个大致的判定。如有无高血压、心脏病、糖尿病等慢性疾病，肝、肾功能是否正常，肺部是否正常，有无传染性疾病，有无血液病，过敏史，是否为瘢痕增生体质，有无手术区域的外伤及手术史，对手术的耐受程度等等。如果患有以上疾病，应首先治疗疾病，并与整形外科医生讲明你的身体状况以及用药情况，由医生决定你是否能耐受手术，以防止出现不必要的意外。

⑷术前注意事项。术前应调整好自己的心态及精神状况。注意面部及头皮的清洁卫生，防止毛囊炎等皮肤感染及皮肤病的发生。术前 3 日应将头发洗净，并用 1∶5 000 洗必泰溶液浸泡，每日 2 次，每次 10 分钟；男性应剃光头发，女性如愿意也可剃去头发，术后可佩戴假发，这么做能降低术后感染的可能性。为了减少淤斑及血肿的发生，术前 4 周应停用阿司匹林类药物，术前 2 周停用维生素 E、丹参等药物。女性受术者应计算月经周期，在月经期及其前后应暂缓手术。

⑸手术中及术后应注意的问题。手术时应按医生的要求积极配合，无须恐惧无措。麻醉的选择则应依照自己的耐受力与医生进行探讨。同时，要树立信心。手术后应认真执行医嘱，按医师的要求去做，以防止并发症的出

现。即使出现并发症也不要惊慌，应积极与医生配合，及时处理并发症，力争术后早日康复。

关于皮肤的老化，我们应该知道些什么

人的皮肤随年龄增长在外观和功能上都会发生变化。随年龄增长，这些变化将会越来越明显。皮肤老化一般认为从30岁开始。实际上，皮肤老化是机体衰老的外部表现。皮肤老化最明显的标志是皮肤松弛和皱缩的出现。而面部暴露在外，其变化最为显眼。

那么，皮肤为什么会老化呢？皮肤老化到底有哪些表现呢？

皮肤老化与遗传、年龄及紫外线等密切相关，与人们从事的职业、是否长期从事户外活动、个人饮食习惯等也有很大关系。皮肤老化首先表现为皮肤变薄、弹性降低、皮下组织萎缩、深层肌肉及软组织松弛下垂。皮肤老化的组织学变化是皮肤表层出现空泡变性，真皮乳头层变低，网状纤维消退，弹性纤维失去弹性，断裂成片。细胞间质透明质酸酶减少，硫酸软骨素相对增多，真皮含水量降低，皮下组织中脂肪减少，汗腺和皮脂腺萎缩，老年性色

素斑出现等。由于细胞的老化和组织萎缩、弹性下降，皮肤表现干燥、失去光泽、色素沉着、松弛下垂等。

情绪变化，如忧虑过度能加速皮肤老化。强烈而频繁的面部表情肌活动，或肥胖的人突然消瘦等则容易导致皱纹的出现。在 30 岁左右人们开始出现上眼睑皮肤松弛，这会形成三角眼，下眼睑的皮肤也会发生松弛，这会造成眼袋。40 岁以后皮肤松弛加重，鼻唇沟会变得明显，眉间和额纹会加重。50 岁以后颈部皮肤会逐渐松弛下垂。60 岁以后颞部、颊区皮肤和皮下组织可变薄，人体各部位皮肤松垂和皱纹则变得更加明显。

面部表情肌与皮肤附着紧密，当面部出现表情时则可在一些部位形成深浅不一的皱纹。喜欢抬额头、皱眉头者，可导致额肌收缩，产生额头的皱纹，俗称抬头纹。爱笑的人频繁地收缩眼轮匝肌，则容易形成眼角的鱼尾纹。鼻根部横纹的形成乃是因为皱眉时降眉肌收缩的结果。鼻中隔降肌收缩产生鼻小柱横行皱纹。口轮匝肌收缩在口周形成细密的纵向皱纹。皱纹形成早期，在没有表情，表情肌未收缩时，几乎看不出来，而在表情明显时，便可表现出来。此类皱纹我们称为动力性皱纹。随着年龄增长这类皱纹会日趋明显。

在皮肤及其面部深处软组织松弛的基础上，由于重力的作用形成的皱襞和皱纹，则称为重力性皱纹。该类皱纹多分布在眶周、颧部、下颌和颈部。上睑皮肤皱纹较细密，下垂后形成三角眼，严重者甚至会影响视力。颈部皮

肤松垂，可将面部皮肤往下拉，形成颈部明显的皱褶。

面部除皱术包括哪些呢

面部除皱术，又称为面部皮肤提紧术。其主要的手术方法是将面颈部皮肤与深面部组织剥离，将其向后上方提紧，把面颈部浅筋膜提紧固定，借以展平或消除皱纹和皱襞，然后再切除多余的皮肤，最后缝合创口，从而达到满意和持久的美容效果。除皱术后，面颈部显得年轻，受术者获得心理上的满足，更增加了其生活的信心和勇气。但我们也要认清楚一点，那便是面部除皱术并不能阻止机体老化的进程，只能起到暂时性“返老还童”的效果。一般来说，除皱术能保持的时限大约为 5～10 年。

除皱术的方法较多，有传统的术式，也有在此基础上出现的改良和新技术。而若根据除皱的部位，则可分为额、颞部除皱术，鱼尾纹消除术，下面部、颈部除皱术及全面部除皱术。按照除皱术的操作方法，则还有小切口除皱术，激光除皱术，胶原蛋白、膨体聚四氟乙烯充填术，BOTOX（A 型肉毒杆菌毒素）除皱术等。上述各种方法都有其适应证和局限性，也各有其优点和不足，大家应慎重选择。下面，我们就简要介绍几种除皱术。

(1)鱼尾纹切除术。眼眶外侧方最常见的是呈放射状的鱼尾纹,想要消除它们还是有一定难度的。该手术常规选择颞部发际至耳屏前切口,切开皮肤至颞浅筋膜浅层,沿筋膜浅面向眶外侧剥离,注意勿损伤面神经分支。显露眼轮匝肌眶外侧边缘并将其游离出来,将肌肉舒展平坦,向上外方提紧并缝合固定在颞浅筋膜上, 最后提紧颞部皮肤,切除多余的皮肤,分层关闭创口。该术式术后效果满意,瘢痕隐藏于发际以内。

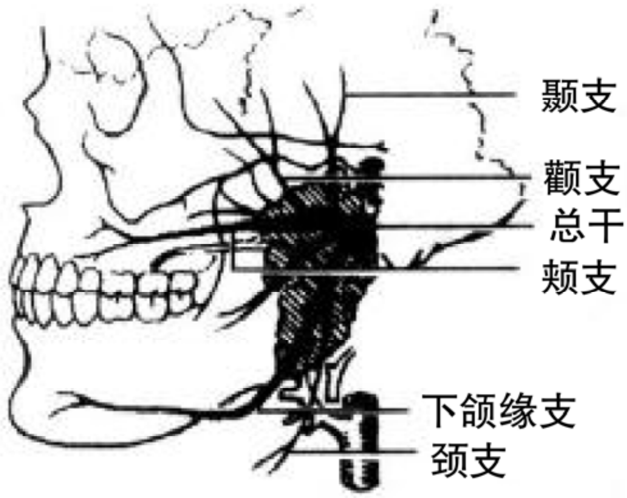
(2)额部除皱术。此手术适合额部皱纹多而深,眉弓及上眼皮下垂,伴有眉间纵纹和鼻根横纹者。由于额肌及皱眉肌和降眉肌收缩形成上述部位皱纹。额部皮肤上提矫正抬头纹后,再进行上睑松弛皮肤的整形美容。

切口均设计在头皮发际以内。发际低者切口应在两耳轮角连线处,即做冠状切口。发际高者,额部切口可沿发际线。切开头皮后进行剥离,额部在骨膜与帽状腱膜下剥离,颞部在颞浅筋膜浅层进行。于眶上缘上 3 cm 处切开骨膜并剥离至眶骨缘, 切断部分额肌肌纤维或沿水平向切除一条额肌。鼻根部剥离并显露皱眉肌和降眉肌,将此两肌行部分切除,可消除鼻根部纵形纹和横形纹。两侧应分离至颧弓,然后,在眉梢、眼外眦和耳轮脚 3 处做 3 针折叠式缝合,最后将皮肤向上后提紧,切除多余的皮肤,仔细缝合切口。本术式术后患者头顶部有麻木和感觉改变,同时,切口处毛发稀疏是其不足。一般麻木可于术后 3 个月左右消除。

(3)面颈部皮肤除皱术。此手术适合面下部及颈部存在松垂老化的皱纹,有较深的鼻唇沟,颌颈角消失,面部失去轮廓和线条者。

手术切口是沿耳轮角,耳前皱襞,绕过耳垂,向后沿耳后皱襞向上并转向枕部发际边缘。该切口瘢痕隐蔽,有利于面部及颈部皮肤向后上方提紧,切除多余皮肤不会有皱褶和“猫耳”出现。切开皮肤后,在腮腺嚼肌筋膜浅层和颈浅筋膜浅层分离组织,不致发生皮瓣坏死。于嚼肌前缘和鼻唇沟区分离,应识别和保护面神经分支。分离范围:上部不要越过颧骨前方,前可达鼻唇沟区,颈部包括颌下区,向后达乳突区。于颧弓下、耳前区切开腮腺嚼肌筋膜,游离并切除 1～2 cm 宽的筋膜,缝合筋膜创缘。或将筋膜与鼻唇沟方向呈垂直折叠缝合,或形成蒂在下的宽约 2 cm 的舌形瓣向后上旋转提紧,缝合在胸锁乳突肌上端肌膜上,供瓣区直接缝合关闭。然后切除多余皮肤,在无张力条件下分层缝合皮下组织和皮肤。本手术具有使受术者恢复年轻的效果。面颈部除皱术后,患者有头面部皮肤发麻、感觉迟钝,一段时间面部表情不自然等情况,一般可在 3 个月左右恢复。鼻唇沟过深者的矫正效果欠佳。如操作不当,有损伤面神经、耳大神经,出现不全面瘫和耳部麻木等并发症,但只要术者熟悉该区域解剖结构,分离层次正确,面神经及耳大神经损伤是可以避免的。

(4)内窥镜除皱术。目前该手术还只用于消除额部皱纹。通过额部小切口,导入内窥镜,在内窥镜直视下,以特



有的器具进行剥离和肌肉的切断或切除。然后将额部皮肤向上向后推进，以提紧前额皮肤，将多余的皮肤堆褶于头顶部发际内。内窥镜除皱术切口小、出血少、对组织损伤少，手术操作准确精细。堆褶于顶枕部的皮肤，于术后逐渐平复。

(5)充填除皱术。可用胶原蛋白或膨体聚四氟乙烯作充填料，填充面部一些特殊部位以改善面容，但不能矫治皮肤老化松垂者。胶原蛋白提自小牛皮肤，经处理后可用于人体。将胶原蛋白注射于真皮内，可以消除较深的皱纹皱褶，如鼻唇沟、眼眶外侧鱼尾纹、额部横纹、眉间皱纹等。其操作简单，受术者无痛苦，可有立竿见影的效果，胶原蛋白有被吸收的可能性，故可反复注射。胶原还可能引起过敏反应，术前应做过敏试验，以避免过敏反应的发生。

膨体聚四氟乙烯性能优于医用硅橡胶，在整形美容外科领域得到了广泛的应用。膨体聚四氟乙烯(ePTFE)理化性质和组织相容性很好，美容效果持久，无吸收、无过

敏反应，且容易雕塑成形。在填充部位切一小切口，皮下分离一隧道，将成形 ePTFE 条植入其内，立显效果，或用 ePTFE 缝线穿缝并留置于皮下。因 ePTFE 有微孔，自体组织可长入其中而“融”为一体，且其富于弹性，不被人体吸收，是目前较好的充填材料。

近年来，人们利用亲水聚丙烯酰胺凝胶注射或充填消除皱纹，该方法的近期效果满意，但应用时间不长，远期效果还要进一步观察。

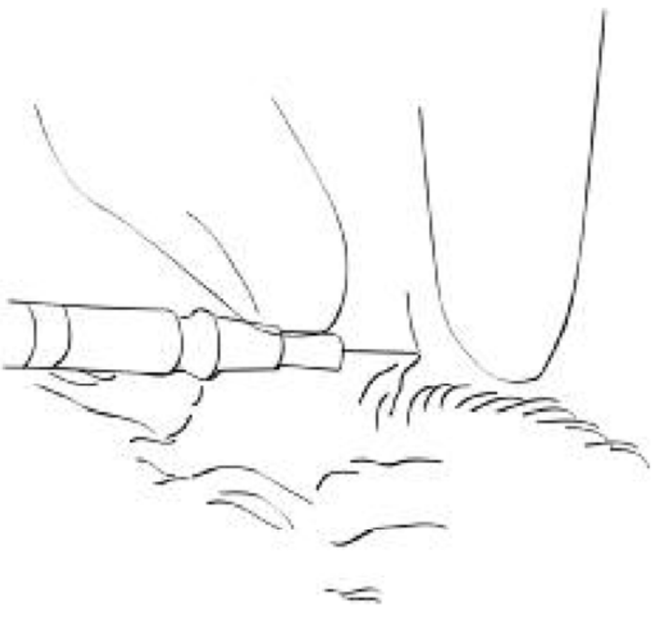
(6)激光除皱术。适用于口唇周围、下眼睑及额部细小皱纹。手术通过激光照射，气化组织中多余的水分，消除表皮老化的角质层，使真皮内的胶原纤维修复再生，使皮肤平展，恢复皮肤的弹性，从而消除皱纹。激光除皱效果好，但有部分人术后皮肤会出现色素沉着。

(7)快速除皱术。用化学剥落法或果酸对皮肤进行修整，然后再进行皮下药物或胶原的注射。目前多使用 HYLAFORM(Hylan-B 凝胶)，BOTOX(A 型肉毒杆菌毒素)。

什么是 BOTOX(A 型肉毒杆菌毒素)除皱

BOTOX 是 A 型肉毒杆菌毒素的商品名。早在 20 世纪 60 年代美国就制备了该毒素并用于治疗肌肉张力性疾病，如斜视、眼肌痉挛、面部抽搐、肌肉痉挛性斜颈及痉挛性发声困难等疾病，并取得了良好的效果。近年来才用于美容整形，它主要用于消除面部皱纹。

面部皱纹的形成与发展是机体衰老的表现，皮肤松弛、紫外线照射及重力影响均是造成皱纹形成的因素。面部表情肌长期收缩并附于皮肤，造成皮肤皱褶，这些皱褶随时间的推移而加深。传统的手术提紧皮肤与相应组织，或利用胶原蛋白及非生物材料充填，相对复杂，其创伤大，恢复过程较长，而 BOTOX 局部注射除皱则较简单。将BOTOX 注入产



生皱纹的肌肉内，会阻断神经递质乙酰胆碱的释放，从而使肌肉张力下降或使肌肉瘫痪麻痹，皱纹便随之消失。实际上，BOTOX 除皱是通过破坏或减弱人体某些正常生理功能，从而达到除皱的目的。BOTOX 除皱特别适用于额纹、眉间纹及鱼尾纹的消除，效果满意。该法操作简单、无痛苦、无淤血肿胀、见效快、不发生过敏反应，为许多人所接受。

具体操作是在皱纹的局部选择几个点，通过微量注射器，将适量 BOTOX 分别注入每个点的肌肉，随后肌肉活动减弱，24 小时后停止收缩，皱纹也随之消失。4 个月后可重复注射，经过 1 年以后每年可注射两次。注射 BOTOX 后的 1 小时内，每 15 分钟可主动做肌肉运动，如抬眉、皱眉等，以利于达到更好效果。注射后 4 小时以内，不要做局部按摩，以免药液扩散入眼内，造成眼肌麻痹。注射后 4 小时以内，也不要进行任何剧烈运动，保持身体直立，不要躺卧或弯腰，以免药液流入其他部位。

存在重症肌无力、神经肌肉病、过敏体质，或处于妊娠及哺乳期，在一周内有饮酒史，两周以内服用过阿司匹林或其他解热镇痛剂者，均不适合注射 BOTOX 进行除皱，以免造成不必要的并发症。

BOTOX 注射后，患者有轻微针刺感觉，约 2%的人伴有轻度上睑下垂及眉下垂，一般持续 2～3 周，少数人有暂时性头痛、麻木等感觉。因此，我们说 BOTOX 除皱的并发症还是较少的。

BOTOX 注射后，可造成局部暂时性麻痹，出现面神经

瘫痪，比如注射后，患者额部抬头皱纹消除，丧失了抬眉功能。另一方面，使用 BOTOX 除皱也是暂时性的，4 个月之后还需要再次注射。如果长期反复注射，患者可能出现永久性肌肉瘫痪。

BOTOX 注射仅适用于去额纹、眉间纹和鱼尾纹，也不是每个人都适用该法，因此，用 BOTOX 除皱时应慎重。

除皱术与拉皮术的具体含义各是什么

对于“除皱术”一词，绝大多数人明白它的含义，不管是整形美容外科医师还是求美者。而“拉皮术”一词，虽也被人所熟知，但它更多地是出自非专业人士之口。除皱术与拉皮术的区别：①前者是专业术语，后者为一般性描述的名词；②除皱术包含了传统与现代的除皱术式，而拉皮术仅代表了最初、传统的除皱手术方法。

人体颜面颈部的老化，是弹性降低、皱纹形成、松弛下垂的退行性变过程，表现为皮肤弹性降低，各种皱纹形成并加深（如额横纹、鱼尾纹、鼻唇沟等），皮肤松垂（如眉与上眼睑松垂、颊部松垂、出现“羊腮”等）。重力和退行性变导致的松垂，不仅会影响皮肤，更重要的是它还会造成皮肤深部组织、结构，如脂肪、筋膜和肌肉的改变。因此，除

皱术不单单是除掉皱纹，更重要的是提紧各种组织结构。西方美容界直接将除皱术称为面部提紧术(face lift)。

到今天,除皱术已经发展出3代标准的除皱术式。第一代除皱术,为术者先在皮下潜行分离,然后再切除多余皮肤,拉紧缝合。这就是前面我们提到的“拉皮术”,它形象生动地道出了手术操作要点。发达国家的整形美容外科界早已抛弃了第一代除皱术，因为仅仅拉紧皮肤是不够的,维持一段时间后原先的皱纹会再度出现。我国开展除皱术的时间较短,发展也不平衡,所以在我国仍有部分单位和个别医生采用单纯的拉皮术除皱。第二代除皱手术为SMAS-颈阔肌除皱术,该手术的术者先分离皮肤瓣,随后向上提紧SMAS-颈阔肌瓣,再向后拉紧皮肤瓣。这种技术的效果是双向提紧,既提紧了表面皮肤,又提紧了深面松垂的筋膜、肌肉。从1978～1988年的11年间,国外有上千篇文献报道了第二代除皱术的研究结果。迄今为止,美容界均认为SMAS-颈阔肌除皱术为安全的术式。国内已有很多医院开展该项手术。而第三代除皱术,近年才有报道,它被称为复合除皱术。这种手术创伤大,操作复杂,国内尚未全面开展,故在此不再赘述。

了解了上述除皱手术的知识后，我们可以很清楚地得出一个结论,如果你或你的亲朋好友打算做除皱手术,则应选择第二代除皱术。那么,要怎样才能确认自己将接受的是较先进的除皱术式,而并非单纯的拉皮术呢？大家应注意以下几点:①到正规的整形、美容外科机构接受美

容手术;②了解主刀者是否经过了较长时间、规范的整形美容外科技术训练;③向医生直接咨询除皱手术技术的知识,明确询问除皱术式。

值得大家注意的是,虽然有了较先进的除皱技术,并不意味着术后即可达到“返老还童”的境地。除皱术后,绝不能达到犹如重睑术、隆鼻术、隆胸术后那样明确的效果。更何况,现代除皱术对某些部位的治疗效果也很不好,甚至无效,如鼻唇沟、口唇周纵纹(可通过其他方法改善)等。

吸烟与皮肤皱纹有关系吗

皮肤的老化包括皮肤干燥、粗糙及起皱纹,皮肤松弛形成皱襞,出现萎缩、色素沉着、毛细血管扩张,以及毛发呈灰白色等。皮肤老化的每一种表现都受到环境、饮食、不良嗜好及皮肤养护等诸多因素的影响。

近年来,人们越来越关注吸烟与皮肤皱纹的关系。有许多资料表明,不论人们的性别、年龄、肤色、暴露于阳光下的时间,吸烟者面部皱纹发生与增加的量是非吸烟者的 5 倍。这是因为,烟草中含有的尼古丁等有害成分可使皮肤角质层的水合力下降,使皮肤变得干燥。另外,吸烟也使得皮肤表面的水脂化合物含量减少,皮肤表面变得



粗糙，不能保持柔润和光泽。烟草中的有害成分还能使真皮胶原纤维合成减少，弹力纤维变性，从而使人出现皱纹。

有人曾描绘过吸烟者特有的面容，我们将之称为"吸烟者面容"。典型的"吸烟者面容"为两侧眼角和上下唇，出现放射状皱纹，两颊部还可见皮肤皱褶形成的深沟，颊部和下颌有无数较浅的细纹。一位40岁的吸烟者与一位70岁非吸烟者的皮肤状态，几乎无法区别。有学者认为，吸烟者，特别是女性吸烟者皮肤皱纹的形成与加重的时间，比其实际年龄提早20年。这一数据足以说明吸烟危害的严重程度。

因此，为了你的健康与美容，请千万要摒弃吸烟这一不良嗜好！

什么是“生物除皱”

“生物除皱”是利用生物活性物质治疗皱纹的一种方法。将这种生物活性物直接注射在皱纹的周围,可使形成皱纹的浅表肌张力减弱或松弛,从而使面部看上去光泽、润滑,使本人显得更加年轻、漂亮。面部形成皱纹的肌肉活动力减弱,延缓了面部的衰老。生物除皱目前已在世界各地广泛应用,它起效快,效果好,副作用少,不影响工作,而且操作简便,在门诊即可进行,不需要麻醉。相比之下,它的花费也比较便宜。但这项技术必须由有经验的临床医师实施,才能达到良好的效果,并避免并发症的产生。

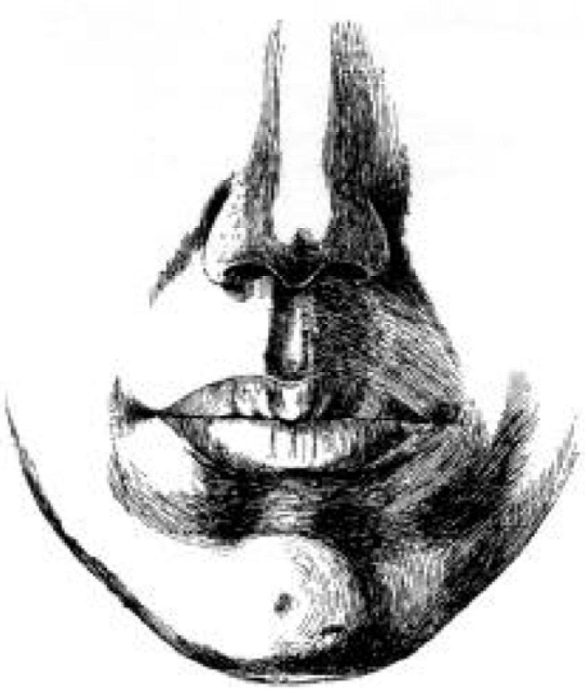
但是,并不是什么人都可以用“生物除皱”法消除皱纹,比如它就不适合皮肤过度松弛的人。

对于因皮肤松弛形成的皱纹,只有通过收紧皮肤才能达到效果,而要去掉多余的皮肤,这就必须通过手术才能解决问题。

口唇部美学标准是什么

口唇部位于面部的正下方，是吞咽和说话的重要器官之一，也是构成面部美的重要因素之一，其可产生丰富的表情，形态特别引人注目。人们常说“眼睛是心灵的窗户”，而口唇部的形态和动态，则是“风度的窗口”。在医学上，口唇部的范围包括上下唇和口裂周围的面部组织，上至鼻孔底线，下至颏唇沟，两侧至鼻唇沟。

嘴唇分为上唇和下唇，闭合在一起时只有一条横缝，即口裂。口裂的两头叫口角。嘴唇主要由皮肤、口轮匝肌、



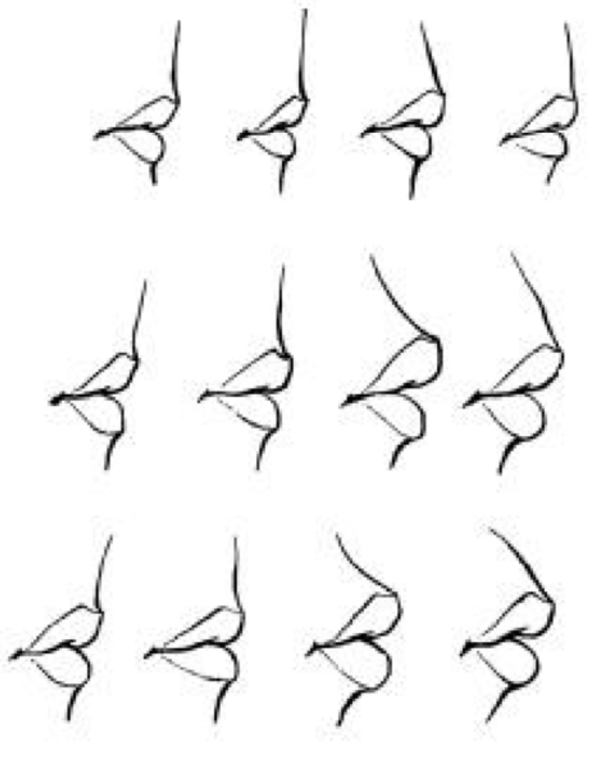
疏松结缔组织和黏膜组成。在上唇中部有一条发育程度不同的纵沟，称人中，这是人类特有的结构，也是构成上唇美的必要因素。上下唇均可以分成 3 部分：①皮肤部(也叫白唇)；②红唇部，是口唇轻闭时，正面所见到的

赤红色口唇部，红唇部极薄，没有角质层和色素，因而能透过血管中血液颜色，形成红唇；③黏膜部，在唇的里面，为口腔黏膜的一部分。

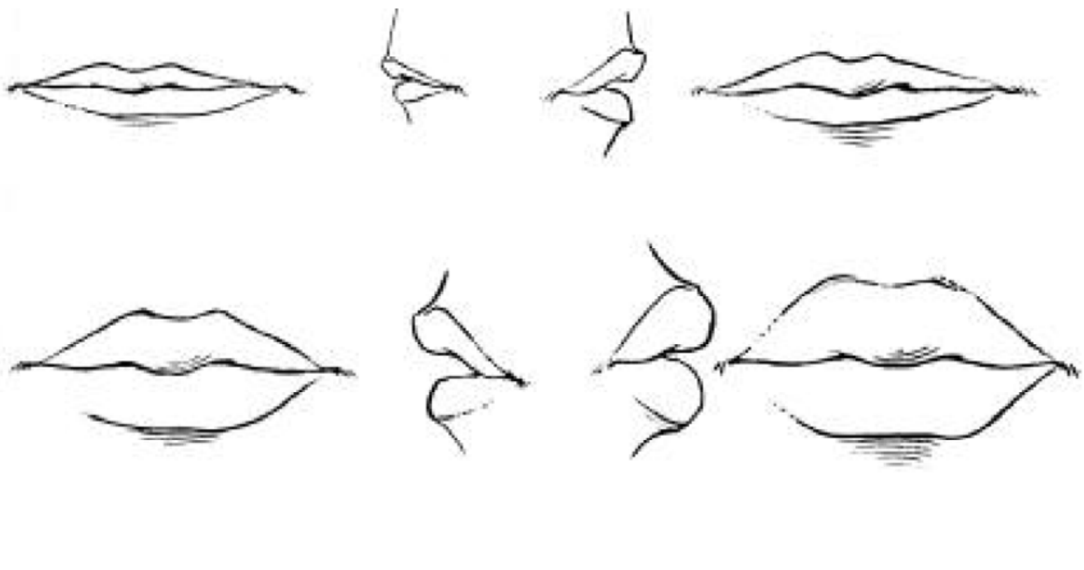
人中的长短，通常可反映出口唇皮肤的高度，这一高度不包含红唇部。一般可分 3 类：①低唇，上唇高度低于 12 mm；②中等唇，12～19 mm；③高唇，上唇常高于 19 mm。上唇皮肤低于 10～12 mm 的人，唇形就不那么美了。

上唇皮肤部侧面观可根据嘴唇突出的程度分为 3 类：①凸唇，上唇皮肤部呈明显前突；②正唇，表现为上唇皮肤大体直立；③缩唇，指唇面部后缩。黄种人如亚洲人，其唇形多为正唇。黑种人如非洲人，多呈凸唇。而白种人如欧美各国人，常为正唇或缩唇。

唇的厚度是指口轻轻闭合时，上下红唇部的厚度。有人根据上下唇平均厚度分为 4 类：①小薄唇，厚度在 4 mm 以下；②中等唇，厚度在 5 mm；③偏厚唇，厚度在 9～12 mm；④厚凸唇，厚度大于 12mm。由于上下唇的厚度不完全一致，而且下唇通常比上唇厚。因此，日本的美容医学专家认为应分别观察上下唇的厚度。他们



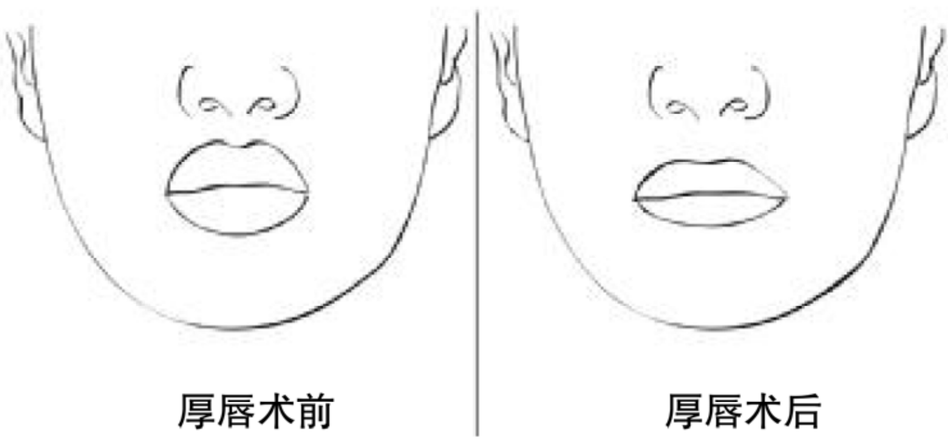
认为，女性美唇标准值应为：上红唇 8.2 mm，下红唇 9.1 mm，男性则比女性稍厚 2～3 mm。唇厚度的年龄变化很明显，在 25 岁以后，特别是 40 岁以后，唇厚度可明显变薄。所以，有人说“嘴唇越薄的人，越是能说会道”，这是没有科学根据的。另外，唇的厚度在人种方面的差别也颇为明显。非洲人嘴唇最厚，北欧与北亚人的嘴唇则较薄。同时，唇的厚度与鼻形也存在一定的关系，一般薄唇或中等厚唇常常与狭鼻形相关，而厚唇人则多长着阔鼻形。此外，按照口裂的宽度，也可分为 3 型：①樱桃小口，其口裂的宽度在 35 mm 以下，属窄型，是女性较美的一种口型；②中等口裂的宽度在 36～50 mm 之间，多数男女的口裂属此型；宽大的口裂常大于 50 mm，俗称大嘴巴，外观不美，有时也需进行美容整形。



什么是厚唇与重唇，如何治疗

正常的红唇形态，从下面观为上唇较下唇稍薄而又微翘起，两端嘴角向上方，上唇呈弓形，红唇的边缘为红唇缘。从侧面观，上唇较下唇略松且薄，轻轻盖在下唇上，并微微突出、翘起。上唇与鼻小柱呈 90°角。唇的厚度因人而异，一般女性上唇厚 8 mm，下唇厚 9 mm；男性比女性厚 1～1.5 mm。口裂的宽度一般以瞳孔垂直线与口裂水平线的交点为口角点作为标准。

所谓“厚唇”是指，男性唇厚度上唇超过 9 mm，下唇超过 10.5 mm；女性上唇超过 8 mm，下唇超过 9 mm。厚唇与遗传及人种特征有关，也有的为局部慢性感染。厚唇从审美的角度来看，常给人一种“愚钝”的感觉。



厚唇术前　　厚唇术后

重唇又称双上唇，为先天性发育畸形的一种，也有人认为与内分泌紊乱有关。其原因是在胚胎时期，上唇红唇内侧的黏膜及黏液腺组织增生，而形成双层突起的红唇。重唇主要见于上唇，多在青春期表现最为明显，该畸形对容貌影响很大，在闭口时，畸形不显，开口时，可见两唇缘。在两唇缘间有一横沟，笑时上唇呈现两道清楚的红唇。

厚唇与重唇可通过美容手术予以矫正，手术简单易行，且效果持久。只是术后肿胀较为明显，约持续2～3周。

厚唇修薄术，是在上下唇红唇皮肤与黏膜交界处，视唇厚程度梭形或锯齿形切除一条口腔黏膜和肌肉，然后直接拉拢缝合切口，使厚唇改薄，5～7天拆线即可。该手术切口瘢痕隐蔽在口内，效果理想。

先天性重唇多发生于上唇，可见上唇有两个唇缘。两唇缘间有横沟。重唇修复术的治疗原则，是进行部分切除，使红唇恢复正常外形。术式有两种，分别为“梭形切除法”和“横、纵梭形切除法”。梭形切除法是沿重唇周缘做梭形切口，楔形切除黏膜和黏膜下组织，然后分层缝合伤口。横、纵梭形切除法则是在上唇两侧各缝一针，牵引两线使上唇外翻。在两侧重唇突出部位各做一横梭形切口，而中线部做纵形切口，切除多余的黏膜及黏膜下组织后分层缝合。5～7日后拆线即可。

人造酒窝是怎么回事

酒窝，学名面靥（音“yè”，叶），是指面部皮肤上的小凹陷，多在笑时出现，所以又称笑窝。酒窝的存在会使面部表情更生动，使人看上去更活泼可爱，更加妩媚动人，故被视为貌美标致的象征之一。许多爱美的年轻女性都渴望拥有它。酒窝可以分成圆形、椭圆形及裂隙形 3 种类型。多数分布在面颊部，口角旁也比较常见，颧部、颏部相对较少。酒窝的出现率在 10%～36%左右，酒窝数目 1～5 个不等，即使同时出现两个酒窝也以两侧不对称的情况居多。

表情肌（笑肌）运动使口角外侧呈现出的一圆形或卵圆形皮肤凹陷即为酒窝，它其实是因为笑肌筋膜与口角外侧部的真皮下层有点状纤维带相连而形成的。

既然酒窝是容貌美的象征之一，自然有许多女性会要求再造酒窝，以增添魅力。随着美容整形事业的发展，酒窝的成形技术已非常成熟，成形的酒窝足以以假乱真。所谓酒窝成形术，其实是在面部特定的部位，用手术的方式人工形成真皮与笑肌粘连从而形成酒窝。

酒窝成形术，特别适合于面颊部较丰满或圆脸者。这

类脸形的人点缀两个酒窝能使容貌变得更加甜美。而对于面颊消瘦，特别是“倒三角”脸形者，配上酒窝会很不协调。酒窝的定位方法很简单，自口角向外侧做水平线，自眼外眦角向下做垂直线，两线的交点或交点的稍内上方即为酒窝的定位点。也可用牙签在颊部按压皮肤，自己找出最佳的酒窝位置。

酒窝成形术的方法很多，都较简单。一般都在口腔内进行，故不会遗留皮肤瘢痕，常用的方法有5种：埋线法、缝线法、切开埋线法、注射硬化剂和环形切开法。无论是哪种方法，都是人为造成真皮与笑肌的粘连。至于选择什么方法，医生可根据具体情况结合求术者的要求，做出选择。术后早期的酒窝，由于缝线及增生瘢痕的作用，显出不够自然，即不论面部有无表情活动时均有酒窝出现，缺乏动态美感。一般经过数周以后，即可恢复正常。当面部出现表情活动特别是开始微笑时，酒窝才会出现。

什么是唇裂

唇裂俗称“缺嘴”或“兔唇”。

单侧唇裂可分为3种，隐裂、单侧不完全性唇裂及单侧完全性唇裂。相应的鼻畸形也同样分为轻、中、重3度。

轻度鼻畸形为鼻底宽，但鼻翼外形正常，鼻孔突起正常。中度鼻畸形表现为鼻底宽，鼻孔塌陷或鼻翼沟加深，软骨很少出现发育不全。严重鼻畸形表现为鼻底宽，鼻翼沟加深，鼻孔严重塌陷，常伴有鼻翼软骨发育不全。



(1)隐裂。隐裂的特点为有一道沟或瘢痕超出了上唇的垂直长度，红唇上有一道切迹，白唇有缺陷，出现不同程度的上唇垂直短缩。患者可以出现鼻畸形，有时鼻畸形甚至比唇部问题更严重。通常需要手术治疗。术中医师必须仔细操作，以免术后产生的畸形比先天性畸形更严重。

(2)单侧不完全性唇裂。单侧不完全性唇裂患者存在不同程度的上唇裂隙，但共同特点是鼻底处均完整。术中医师可用旋转推进法修复。尽管鼻翼畸形程度不同，需要移动复位的程度也不同，但都可在唇裂修复的同时进行。

(3)单侧完全性唇裂。单侧完全性唇裂的特点是上唇、鼻底、齿槽(来源于初发腭)均有裂隙。完全性唇裂多伴有全腭裂。

医师在为患者修复唇裂的同时应矫正鼻畸形。狭窄伴塌陷类型的唇裂最适合使用术前腭矫形扩张治疗，出生后约 2 周开始即可开始该项治疗，一直持续到术前，此

时再进行最终的唇成形术。间隙宽，伴塌陷类型的唇裂宜用术前矫形装置，将塌陷处扩大，同时使用口腔外胶带进行塑形，使齿槽裂缩小。进行了术前正畸治疗后，就不必先将唇裂直接缝合。如果没有进行术前正畸的条件时，伴有较宽齿槽裂的唇裂应先进行唇裂直接缝合术。

为什么会发生唇裂呢

在胚胎形成期，即母亲怀孕的第 3～8 周，胎儿的面部基本已完成发育过程，组织由面部两侧向中央会合。若在此期间由于某种原因使其发育过程受阻，组织在一侧或双侧不能融合，就形成了单侧或双侧唇裂。从遗传学的角度来看，唇裂是一种常染色体隐性遗传病，其影响因素很多。若母体在怀孕的 1～2 个月内患过风疹或出现营养缺乏，如缺乏维生素 B_6、叶酸等，或服用过某些药物如甲氨蝶呤，或母亲年龄超过 40 岁，都可能是胎儿唇裂的致病因素。

什么是腭裂

腭裂是较为常见的疾病，可单独发生，也可和唇裂共同发生。通常腭裂可分为 4 种类型：①软腭裂，这种类型的腭裂患儿不并发唇裂；②软硬腭裂，患儿常并发单侧不完全性唇裂；③单侧完全腭裂，这种腭裂从腭垂开始，一直延续到切牙孔，斜向外侧，到侧切牙全部裂开，两侧牙槽突被黏膜分开，患儿常并发单侧完全性唇裂；④双侧完全性腭裂，常与双侧完全性唇裂并存，裂隙在侧切牙处向两侧裂开，鼻中隔下端呈游离状。在临床上以第 3 种腭裂最为多见，第 4 种最为少见。有重度腭裂的新生儿或婴儿常有吸吮及吞咽功能障碍，这会导致患儿发生营养障碍和吸乳时出现呛咳，导致吸入性肺炎的发生。腭裂的患儿常有明显的开放性鼻音或构语不清。

? 唇裂和腭裂的治疗时机如何掌握,又该怎样制订治疗计划呢

术前正畸治疗应该在出生后1～2周便开始,出生后6周内的正畸效果最明显。

Ⅰ期唇裂修复术应该在出生后10～12周时进行,同时行软腭修复术。如果牙弓排列较好,齿槽裂小于2㎜,此时还可同时闭合齿槽裂。方法是用来源于齿槽局部的旋转黏骨膜瓣修复。早期齿槽闭合不用植骨。如果患儿牙弓有塌陷或裂隙太宽,应该延期行齿槽闭合术。

约在患儿18个月时,行剩余的硬腭裂修补术。如果Ⅰ期唇裂修补治疗时没有行齿槽裂修补术,则在患者7～8岁时就应进行最终的齿槽裂修补术,将裂隙分内、外两层闭合,中间植以松质骨。齿槽裂的闭合时机选择可以较为灵活,这是因为术前正畸治疗已改善了牙弓排列,Ⅰ期手术关闭唇裂对齿槽骨的发育也起到了塑形作用。应注意植骨需要在恒尖牙萌出之前进行。

单侧唇裂的鼻畸形修复可与旋转推进法一起进行。鼻中隔复位及鼻骨截骨术应该推迟到青春期的后期。畸形严重时,就应该与齿槽裂修补术一起在患儿7～8岁时

进行。

术后护理应注意，在术后 10 天内应使用带有蒂导管的注射器喂饲，不能吮乳喂养，以减少缝合处渗出及齿槽修整处的创伤。手术当天应恢复高能饮食以免患儿哭闹。同时应限制患儿上肢活动以免其手指抓到伤口。缝线处用稀释的双氧水清洁，然后涂以多粘菌素 B- 杆菌肽软膏。缝线于术后 5 天拆除。

术后 10 天改用常规饮食及护理，患儿父母应该了解术后 4～6 周时唇部瘢痕才最牢固，因此最好在 4～6 周前坚持外固定治疗护理。一般瘢痕在术后 3～6 个月开始软化。

后期手术即瘢痕的修整及进一步的整形手术并不列入唇裂的治疗序列之中。早期修复术遗留的瘢痕最小。因为一岁以内的新生儿伤口愈后的瘢痕比其他任何年龄都小。如果需要进行瘢痕修整术，通常应安排在孩子学龄前期进行。

唇裂会代代相传吗

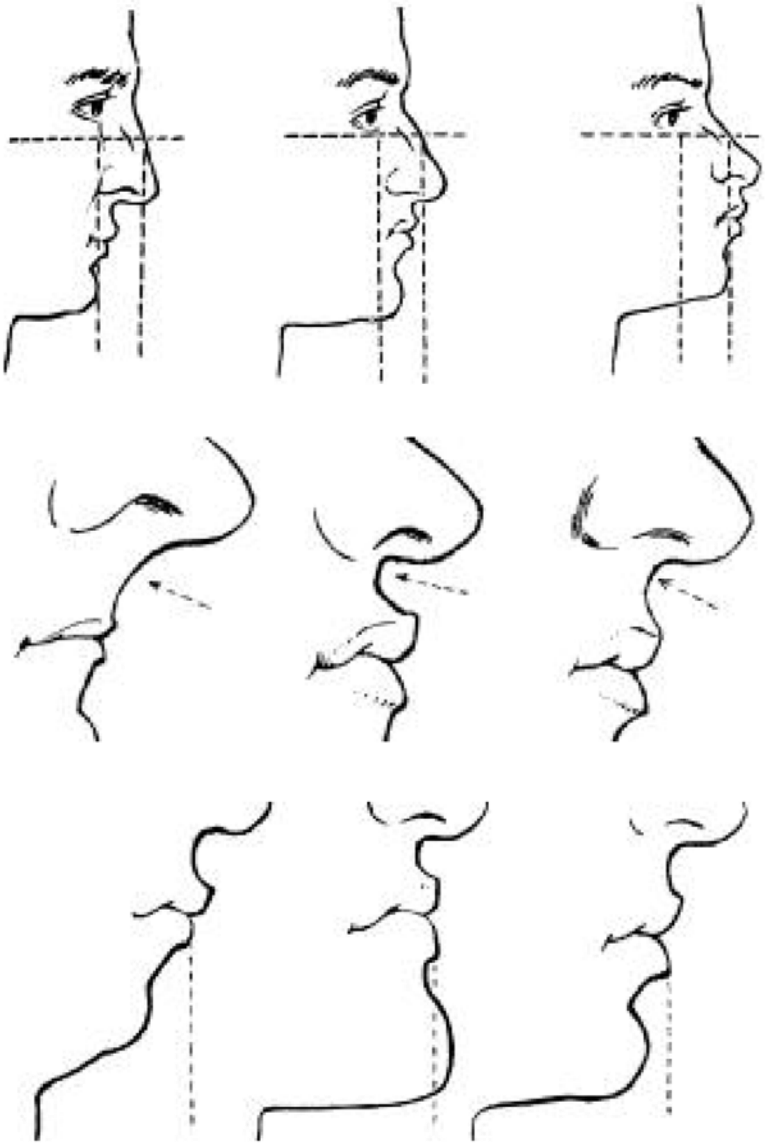
人的遗传物质主要靠细胞里的染色体来携带，染色体有 23 对，其中 1 对决定性别，称为性染色体，其余 22

对为常染色体。如果染色体携带的基因是能表现出其特征者称为显性遗传,反之则为隐性遗传。胎儿会从父母处各接受一条染色体,当两条均为隐性遗传基因时,隐性遗传基因才会表达出来。唇裂是一种常染色体隐性遗传病,因此,它不是每代都能表现出畸形的,只有当其外表健康的父母都带有致病基因时,他们的子女中有 1/4 会发生唇裂,有 1/2 的子女表面健康而实际上却带有致病基因,只有 1/4 的子女是健康的。他们的同胞兄弟姐妹中同时发生唇裂的概率为 2%～4%。若父母之中有一位携带致病基因,另一位是健康的,则下一代子女中均无唇裂出现,但有 1/2 的子女携带有致病基因。若父母中有一位是唇裂者,另一位表面健康却携带有致病基因,则下一代子女中有一半畸形,另一半带致病基因。若父母都是唇裂患者,则下代子女全都患唇裂。唇裂中男性比女性稍多些,男女比例约为 1.5∶1。

下颌前突或后缩畸形如何治疗

正面观察人体面部时,我们会发现上下唇合高(我们这里说的上下唇高度是包括白唇、红唇两部分的高度)占脸的1/3,其中上唇占合高的 1/3、下唇占 2/3。对人体面

部进行侧面观察时，先将耳屏上和眶下缘画一水平线，再自鼻根部引出一条垂直线，向下延长至颏部（鼻根垂线），另在眶下缘的前方也引出一条同样的垂线（眶下线）。根据这些辅助线的划分，我们可将人的颏部分为3类：正常（颏部在两线之间），前突畸形（颏部超过鼻根垂线），后缩畸形（颏部后缩超过眶下线）。后缩畸形又可分为3度：①轻度，后缩距眶下线1 cm内；②中度，后缩1～2 cm；③重度，后缩超过2 cm以上。



对前突畸形应该根据普通 X 光片或 3DCT(三维 CT),测算出需要切除的骨质。一般行口内径路,用锯或骨刀截骨,术中应注意防止损伤颏神经。术后应加压包扎。

后缩畸形则可通过手术来进行矫正。

(1)术前准备。为患者拍摄 X 光片,了解其后缩情况及牙齿咬合关系;根据患者鼻、上唇、颏部的比例关系测量出颏部应增加的厚度,也可以用计算机模拟出隆颏后的效果。

(2)手术。包括两种方式。

1)颏部充填术。该术式适用于轻度后缩畸形的患者。用医用固态硅橡胶或取自体骨雕刻出形状后植入患者颏部下颌骨骨膜下即可。

2)下颌骨截骨术。如患者无咬合错位可用颏部骨质水平切开术治疗;如有错位者则用下颌骨纵向劈开,使整个下颌体前移来进行矫正治疗。

(3)术后注意事项。一般术后需加压包扎,患者常规应用抗生素漱口,术后 7 天拆线。

下颌及下颌角截骨术的发展现状如何

在面部骨骼的整形美容手术中，下颌骨占了非常重要的地位。近年来，要求接受此手术整形的人士逐渐增多。各地开展此项手术的整形外科也逐渐增多，甚至有的美容院或美容诊所也开展了此项手术。手术方法根据各地各部门的技术水平分为口内入路和口外入路两种。由于全国各地的整形美容医师对此手术的认识水平和技术水平存在巨大的差距，故而造成受术者的风险极大地增加。

一些地区和单位刚刚开始开展此类手术，手术操作不规范、不合理，且多从口外皮肤切口入路进行，造成严重的并发症者时有发生，如面神经的下颌缘支损伤，造成术后患者终身性的口角偏斜，下颌升支骨折造成术后咬合关系错位，张口困难和咀嚼困难等严重的并发症。那么，此类手术是否可怕到让人却步的程度呢？实际情况并非如此。在我国大医院的整形专科开展此手术已有近 20 年的历史，手术方法早已从单纯口腔外皮肤切口改变为口内入路，手术方法早已成熟，手术成功的例数上千例，手术截骨准确，手术痛苦已降到最低，手术一般在 30～40

分钟即可完成。术后并发症和手术风险均等同于一般性手术。术后恢复时间也大为缩短，一般7～10天患者即可恢复正常学习和工作。手术满意率达98%以上。

影响下面部美容效果的下颌骨部分主要包括颏、下颌缘和下颌角3部分。下颌部是否美观往往不仅取决于下颌角的肥大程度。在正常情况下，颏有方型、圆型、扁平型和肥大型等；在异常或畸形的情况下，可出现颏前突形成所谓的"地包天"和颏后缩形成所谓的"鸟嘴"畸形。下颌缘有肥大型、弯曲不平型。下颌角有肥大型、外翻型、内翻型、双侧不对称型等。

早期手术多数仅截除部分下颌角，而对颏、下颌缘及下颌角之间的关系缺乏统筹设计，并因皮肤切口限制等因素，术后往往患者脸形改变不明显，术后满意率比较低。近年来，由于术前术后经验的积累、技术的发展和深入的研究，使下颌截骨美容手术有了质的飞跃。术前对患者颏、下颌缘、下颌角等进行整体设计，手术效果得到改善，而手术的全面化、整体化、彻底化转变使手术的成功率、手术满意率、术后效果均得到大幅度提高。

为什么要淘汰“口外入路”而采用“口内入路”进行手术呢

(1)由于在下颌截骨时要统筹考虑下颌骨的整体效果,包括颏、下颌缘和下颌角的截骨效果,手术切口长度需要适当加长。而口腔内黏膜生长非常快,切口长度的增加不会延长切口愈合时间。口腔黏膜一般只在口内形成长久可见的黏膜瘢痕。所以在进行口内入路手术时,可同时进行颏修整、下颌缘修整和下颌角去除手术。

(2)口内入路可以同时去除部分肥大的咬肌和部分颊脂肪垫(在需要去除时),使手术效果更为明显。

(3)口内入路手术不会留下颈部、下颌部位的皮肤瘢痕。

(4)而口外入路的缺点颇多,比如可形成皮肤瘢痕,损伤面神经下颌缘支的可能性也较大;因皮肤切口长度限制不可能对颏、下颌缘和下颌角进行统筹安排设计和手术,不能同时去除颊脂肪垫和肥大的咬肌。

综上所述,我们认为下颌整形美容手术应彻底淘汰口外入路而选择口内入路的手术方法。

颏部(下巴区)手术后可能出现的问题有哪些

(1)颏区域的皮肤麻木。此为手术时颏神经受牵拉所致,一般在术后3～6个月可逐渐恢复,在此期间不会影响外观只是皮肤感觉有些异常。

(2)术后血肿。小血肿可逐渐自行吸收;较大的血肿需行手术清除,血肿可很快消失。

(3)术后感染。因为口腔内细菌数量相对较多,而且不可能消毒彻底,所以术后感染机会较大,感染率在5%～9%之间。不过感染并不可怕,因口腔很容易引流和清洗,再加上抗感染治疗,感染很快就可以得到控制。

瘢痕是怎么回事

瘢痕的形成缘于创伤。创伤的修复有两种类型:①皮肤的浅表损伤,仅仅影响表皮,可由毛囊、皮脂腺的上皮

细胞通过简单的上皮形成而愈合，这种修复能达到皮肤结构的完整和功能的恢复,即浅表损伤无瘢痕形成;②而深达真皮和皮下组织的损伤，则需要通过形成瘢痕完成修复。可见,瘢痕是创伤在修复过程中的必然产物,没有瘢痕形成,就没有较深创伤的愈合。毫无疑问,在人类修复创伤而得以生存方面,瘢痕是有功劳的。然而,由于瘢痕能使人的容貌或体态变形或影响功能，因此人们总是千方百计地想消除它。

根据瘢痕产生的原因,可分为两大类:①由于手术切口愈合而成者,除因个体差异等使瘢痕或宽或细外,一般都比较整齐;②由外伤、烧伤、感染等原因引起者,瘢痕则形态不一,这类瘢痕是整形美容外科医生主要治疗的内容。

整形美容外科医生可利用瘢痕达到美容的目的,人为地造成瘢痕粘连,塑造出双眼皮和酒窝等。但是在更多的情况下,整形美容外科医生往往需要想尽一切办法,消除或减少瘢痕。

? 怎样预防面部瘢痕

发生在面部的瘢痕不但痒痛难忍，还会影响容貌及所在部位器官的生理功能。要想去除它们获得极为满意



的治疗效果颇为困难。因而，预防其产生或减轻它们的形成就显得尤为重要了。

对于面部瘢痕而言，预防是最好的治疗。预防包括两方面的因素：①平时注意劳动安全和面部清洁，避免外伤、烧伤及感染等，特别是有瘢痕体质的人，更要避免机械性、物理性及化学性的刺激；②医生做手术时应采取各种措施，以减少瘢痕的形成，如施行严格的无菌、无创技术，使用精细锋利的手术器械，切口顺着皮纹或皱纹方向，避免张力缝合等等。

什么是瘢痕体质和瘢痕疙瘩

其实，瘢痕体质的人在人群中所占比例极低，其表现为伤口愈合后表面瘢痕呈持续性增大状态。这样的瘢痕不但影响外观，而且还会出现局部疼痛、红痒，瘢痕收缩还可影响局部的功能和运动。

有的书中将长有瘢痕疙瘩的人也称为瘢痕体质者，

但实际上两者是有一定区别的。瘢痕疙瘩表现为伤口愈合后，瘢痕向外生长，突起于皮肤表面，质硬，也可有疼痛、红痒，但瘢痕疙瘩生长到一定程度后，多不再继续扩展，故它又被称为结缔组织增生症，在中医上称为蟹足肿或巨痕症。瘢痕体质和瘢痕疙瘩的区别在于，瘢痕体质者身体任何部位损伤后，都能出现如同瘢痕疙瘩样的瘢痕无限增生，而瘢痕疙瘩却可以出现在正常人的某些部位，或因某些原因引起的瘢痕愈合。

瘢痕疙瘩总体上分为原发型和继发型两类，原发型瘢痕疙瘩多数出现在胸前或肩背部，初起小红点伴痒感，逐渐由小变大，由软变硬，色红或暗红，有圆形、条索形等。继发型瘢痕疙瘩（也叫增生型瘢痕疙瘩）多因烧伤、烫伤、手术、创伤、痤疮感染、水肿、异物刺激等因素损伤真皮而引起皮下结缔组织过度增生而造成，部分有明显的向外延伸的毛细血管。机体任何深及真皮的损伤均可形成瘢痕，但同一个体的不同部位，其瘢痕疙瘩的发生情况却是不同的，如四肢处的发生率较前胸后背的发生率低。

瘢痕疙瘩是个较难治愈的顽症，目前国内外治疗此病多采用激光、冷冻、手术切除（植皮）、放疗或用激素局部封闭等方法，但实践证明，疗效均不理想。所以预防更为重要。

有瘢痕体质的人要养成吃海带的习惯，海带能帮助改善体质，故应长期坚持不要间断。平时注意防止创伤、烧伤、烫伤、打耳孔、文眉线等，以免损伤真皮（或出现出

血)，特别是局部免疫功能差的部位，例如胸前、背后等。

治疗瘢痕的适应证有哪些

手术治疗的适应证主要包括两类：①瘢痕引起面部器官挛缩畸形和功能障碍；②瘢痕虽不造成面部器官挛缩畸形和功能障碍，但影响正常外貌，给患者造成精神和心理负担者。

非手术治疗主要适用于瘢痕增生期、手术等待期及作为手术后的辅助治疗。处于瘢痕增生期的患者，由于瘢痕充血红肿、痛痒难忍，为了减轻症状及加速瘢痕软化，可采用药物治疗及加压治疗。手术前适当的物理治疗和康复治疗可加速瘢痕增生现象的消退，使瘢痕软化。而瘢痕软化后，可缩小瘢痕切除范围，使原本较大手术变成较小手术；皮片移植术后，特别是扩张皮瓣转移修复术后，其皮片及皮瓣有回缩的特性，在术后 3～6 月内应使用压力包扎及抗挛缩位制动固定可有效预防皮片及皮瓣回缩，从而巩固手术治疗效果。

瘢痕手术治疗的时机怎么选择

面部瘢痕手术治疗时机除受患者的年龄、身体状况及经济条件等影响之外，最主要是受创伤后时间的影响。通常面部瘢痕不宜过早地进行手术切除，应待瘢痕充血消退、软化稳定后再做手术，一般约需半年至1年左右时间。否则，过早手术会造成术中出血多，术后瘢痕增生也会很明显，疗效不满意。但在有严重功能障碍时，则应以保护功能为重，酌情选择手术时间。如严重眼睑外翻或小口畸形者，为保护角膜及解决进食问题，可及时行眼睑外翻矫正术以及小口开大术。治疗儿童面部较大瘢痕时，重点是考虑有无功能障碍等。有功能障碍者应考虑及时手术治疗；无明显功能障碍者，暂时可不治疗。待患儿长大后，结合身体情况，再考虑治疗问题，这样的安排对患儿更为有益。

瘢痕手术治疗的方法怎样选择

面部瘢痕手术治疗方法的选择，应以患者在外形与功能上获得最大的恢复为原则。治疗中最简便、安全而又能满足治疗要求的方法，往往是最好的方法。对于面部瘢痕的治疗，整形美容外科一般采用瘢痕磨削术、瘢痕切除缝合术、游离植皮术、皮瓣移植术以及目前广泛应用的皮肤软组织扩张术等方法进行治疗。

(1)瘢痕磨削术。这种方法就是用机械磨削的方法磨除浅表瘢痕和色素沉着。主要用于面部的浅表性瘢痕和凹陷性瘢痕，也可用于去掉瘢痕的色素沉着。

(2)瘢痕切除缝合术。该方法即沿瘢痕周边进行切除，在两侧皮下进行游离后直接拉拢缝合。主要适用于小块瘢痕而周围组织可松解覆盖瘢痕切除后创面者。此种术式是最理想、也是效果最好的面部瘢痕切除整形术。

(3)游离植皮术。皮肤游离移植就是指通过手术的方法，在供皮区切取皮肤的部分厚度或全层皮肤，让其与身体完全分离，再移植到受皮区，重新建立血液循环，并使其继续保持活力，以达到整形修复的目的。常见的皮肤移植方式有表皮皮片移植、中厚皮片移植和全厚皮片移植，

后两种方式较为常用。瘢痕切除后创面不太大时，尽量选用全厚皮移植。应选择皮肤质地、颜色与植皮区相近的部位，以不妨碍局部功能为原则。常选耳后、上臂内侧、侧胸壁等处为供皮区。全厚皮因含皮肤全层，具有耐压耐磨、柔软、有弹性、收缩小、色泽与正常皮肤近似等优点，故皮片成活后远期效果相对较好。瘢痕面积较大，采用全厚皮移植有困难时，可选用中厚皮移植。中厚皮包含表皮及真皮的一部分，具有全厚皮的某些特点，有一定的耐磨性和柔软度。因供皮区能自行愈合，故取皮面积不受限制，可切除较大范围，是常用的术式。

(4)皮瓣移植术。皮瓣是具有自带血管的一块皮肤和皮下组织，能从身体的某部位向其他部位转移，在转移过程中有一部分与本体相连，此相连的部分称为蒂，被转移的部分称为瓣，故称皮瓣。也有蒂部可暂时与本体不相连接，移植后再进行血管吻合连接者。带蒂的皮瓣移植，叫皮瓣带蒂移植。带吻合血管的皮瓣移植叫游离皮瓣移植。当皮瓣在移植处愈合生长 3 周左右，逐渐建立新的血液循环后，一般就可将蒂切断。也有的皮瓣不断蒂，永远保留。皮瓣不同于皮肤游离移植，皮肤游离下来的皮片，其生长起初靠创面的血浆供给营养，以后才靠与创面建立的血管联系等来供给营养。而皮瓣的血供与营养在早期完全依赖蒂部的血管供给。

面部瘢痕切除后，决定用皮瓣修复时，应根据创面的部位、形状、大小、创基及周围的皮肤条件等选择适当的

供皮瓣区，常用的皮瓣修复方式有扁平皮瓣，管状皮瓣及游离皮瓣。

1）扁平皮瓣。此类皮瓣是以扁平形式转移，可以在缺损部位的局部、邻近或较远部位进行设计，然后移植到缺损部位。它通常只有一个蒂部，有时因皮瓣过长，亦可设计两个蒂部。根据皮瓣设计部位不同而分别称为局部皮瓣、邻近皮瓣和远位皮瓣。在面部瘢痕的治疗上，这类皮瓣使用得较多，特别是当局部皮瓣的色泽、厚度、柔软度均与受区近似时，其修复效果较理想，是较为常用的面部瘢痕修复方法。

2）管状皮瓣。此类皮瓣也叫皮管，即把一块双蒂矩形皮瓣的创面向内卷拢，缝合后形成管状闭合式皮瓣。然后通过直接转移或手臂携带转移等方式来移植到所需部位。它在移植过程中无创面暴露，感染机会少。在转移过程中可修除大量脂肪，因此对面部修复也很合适。缺点是移植过程时间长，手术次数多，并有难以承受的姿势固定。

3）游离皮瓣。此类皮瓣是将皮瓣游离移植于需要部位，然后用显微外科技术再与该部位的血管吻合而形成的皮瓣。该类皮瓣克服了皮管移植的缺点，因而应用广泛。主要用于瘢痕较深，有组织与器官的缺损，而局部或邻近又无皮瓣可用者。缺点是技术条件要求高，需要有熟练的显微外科技术和设备条件。

（5）皮肤软组织扩张术。皮肤软组织扩张术是应用扩张器植入正常皮肤组织下，通过增加扩张器的容量，对皮

肤表面软组织产生压力，使其扩张产生“额外”的皮肤组织，利用新增加的皮肤软组织转移覆盖创面的一种方法。由于它具有创面以正常组织覆盖，供皮瓣区无创面遗留，术后效果较好等其他方法无可比拟的优点，故越来越受到广泛的重视和应用。特别是在面部瘢痕的治疗中，更有其独特的优越性。缺点是需二次手术，住院时间长，治疗费用高。扩张皮瓣实际上也是一种皮瓣移植，主要用于瘢痕周围有正常皮肤可扩张者。

皮瓣移植后，由于带有全层皮肤及皮下脂肪组织，其收缩性远较游离植皮者小，且能耐受外力摩擦，移植后基本上能保持皮瓣原有色泽。它能覆盖深大创面，保护深部组织，对器官再造，如鼻再造等而言很适用。在面部的整形上，做局部皮瓣移植者，因其皮肤质地、柔软度、颜色等都较好，故而收缩也较少。缺点是附近供皮瓣区会留下新瘢痕，故不适用于较大面积瘢痕的整形。对大面积瘢痕的治疗，往往要用远位皮瓣或游离皮瓣移植。这两种方法的优点是修复面积大，供皮瓣区瘢痕能隐蔽，但是手术复杂，术后修复部位外观臃肿，颜色有时不能与脸部一致。

总之，面部瘢痕患者是用游离中厚、全厚植皮，还是用局部皮瓣、邻近皮瓣、远位皮瓣、扩张皮瓣转移修复，或者是游离皮瓣移植，应根据病变大小、患者年龄、皮肤松紧、健康状况、经济条件及本人要求等情况来决定，其中任何一个都不是绝对的。

植皮能否恢复容貌？效果怎样

现代植皮术，保证皮片成活，一般没有问题。然而，要使移植皮片与周围皮肤颜色一致，还存在着许多问题。许多患者总是想通过植皮来恢复容貌，但有经验的整形美容医生都知道，植皮后还会出现许多难以应付的麻烦。

决定皮肤颜色的因素是很多的，主要有下面3个方面的内容。

(1)色素物质，包括黑色素、胡萝卜素和血色素。黑色素由皮肤色素细胞产生，是一种黑色或深棕色颗粒，与皮肤颜色的关系很大。它的量有种族和个体差异，即使同一个人，在不同的部位，它的量也不相同。因此，人的皮肤颜色在各个部位并不相同。如在肛周、乳晕、阴囊、阴唇等肤色较深处，黑色素较多；而在手掌、足底几无黑色素存在，故其肤色甚浅。胡萝卜素以及由它转变的维生素A存在于表皮角化层和皮下组织中，使皮肤呈现天然的黄色。真皮血管床内血液的氧合血红蛋白即血色素使皮肤呈红色。在氧气充足时血色素呈鲜红色，缺氧时呈暗红色，皮肤的颜色也随之变化。棕黄红三色相互配合而使皮肤呈现各种颜色。在上述3种有色物质中，只有黑色素产自皮

肤内。黑色素具有吸收紫外线的作用,可保护深部组织免受阳光和紫外线的损害。受阳光或紫外线长时间照射后,黑色素有向表层细胞转移和增多的现象,而使皮肤变黑,故长年在室外工作的人肤色较深。

(2)皮肤的厚度。皮肤薄的部位,光线的透过率大,能透出下面组织的颜色,如血色素的红色在皮肤薄的部位能透出来。皮肤厚的部位,透过率差,仅能看到角质层内的黄色胡萝卜素,因此皮肤呈现黄色。

(3)皮肤血管的密度。其中与皮肤颜色关系较大的,是平行于表面分布的真皮乳头下层血管丛。它越密或越接近表皮,则皮肤的颜色越红润,如颜面、手掌等处皮肤就较红。

游离植皮后,移植皮片的色素会增加,特别是薄的皮片移植后,其受到阳光中紫外线的照射后,色素就会增加而变黑,这是人们很早以前就知道的。最近发现,即使在完全遮光的条件下,术后一个月左右,移植皮片也会慢慢变黑,据说这是因为机械刺激所致。与此相反,全厚皮肤移植后,无论是阳光照射或刺激,其色素增加都较轻。

目前,在临床上根据需要,把移植皮肤的厚度分为3种。

(1)表皮皮片。它是最薄的一种皮片,含表皮层及少许真皮乳头层,其绝对厚度约0.1～0.2 mm。这种皮片容易生长,供皮区能自行愈合,对早期烧烫伤患者应用较多,但在整形美容外科中却很少应用,因为移植后,局部颜色会变深,表面会皱缩。

⑵中厚皮片。它包括表皮及部分真皮，其绝对厚度为 0.3～0.6 ㎜，又可分为薄中厚皮片（包括真皮的 1/3 厚度）和厚中厚皮片（包括真皮的 3/4 厚度）。中厚皮片包含较厚的真皮组织，成活后，质地柔软，能耐受相当的摩擦，并能负重，颜色变化比表皮皮片轻些，但这种皮片移植后仍可影响整形美容效果。由于这种皮片具有供皮区能自行愈合，取皮面积不受限制，生长容易等优点，因而在整形美容外科中较多地被使用，是应用最多最广的一种。

⑶全厚皮片。包括皮肤全层，这种皮片成活后与正常皮肤较接近，润泽有柔软感，能经受摩擦及压迫，挛缩程度轻，皮肤颜色改变小，基本能保持移植皮片的原色。缺点是生长条件要求高，供皮区不能自愈。面积小的全厚皮片供皮区，可以直接缝合；面积大者则需再行移植表皮皮片来修复供皮区的创面，因此取皮面积有限，应用上受到一定的限制。它在整形美容外科中也是应用较多的，尤其在面部的整形修复中，为了皮肤移植后的颜色好些，收缩少些，医师常用全厚皮片。

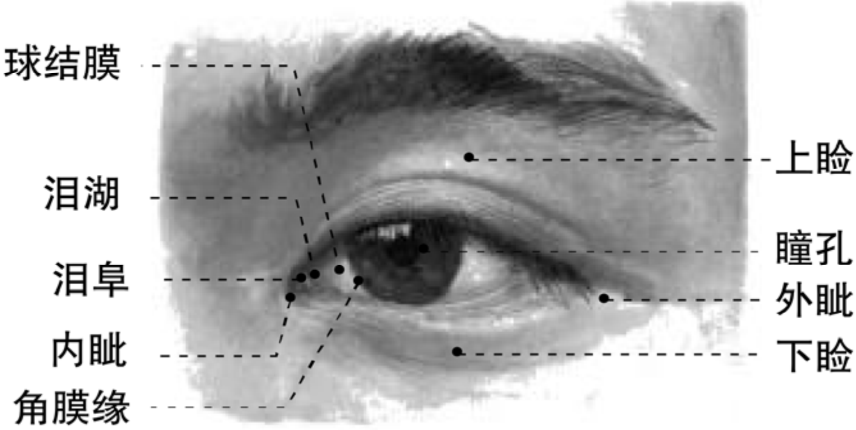
尽管植皮时整形美容外科医生可采用种种措施增加植皮后的美容效果，如用全厚或厚中厚皮片移植以保持皮片的润泽、预防皮片的收缩与挛缩，减轻皮片变色等，但要做到植皮处与面部皮肤色泽完全一致，看不出破绽，还是很难的。我们知道，人体各部位皮肤的色泽是不一样的，厚度也不一致，供区皮肤与受区皮肤所含的色素类物质、皮下血管的多少等也不可能一样，何况植皮时要切除

瘢痕，周围还得留一圈切口痕呢！

综上所述，对于脸上瘢痕不明显的人，不能轻易植皮整形；但对于有明显瘢痕或因瘢痕造成面部器官畸形和功能障碍的患者而言，切除植皮还是个有效的整形方法。尽管植皮是“拆东墙补西墙”，尽管植皮后还有这样或那样的缺点，但从利与弊权衡考虑，总还是利大于弊的。否则，植皮治疗也就失去存在的价值或意义了。

眼部的外部标志与组织结构有哪些

眼睑是眼球外能运动的帘状组织，以眼裂为界分为上、下眼睑，即我们常说的上、下眼皮，主要起保护眼球的功能，其形态变化直接关系着美容和感情表达。



1.眼睑的外部标志

上睑较下睑宽大，皮肤薄，伸展性大。上下睑游离缘叫睑缘。睑缘内接眼结膜，外接睑皮肤，以灰线为界又分为前唇与后唇。灰线是睑手术重要标志。睑缘前唇生长有睫毛，可防止汗水，异物等进入眼内。上睑睫毛多而长，平均为 100 根，长约 10 mm 左右。上睑睫毛稍向前上弯曲。下睑睫毛短而少，约 60 根左右，长约 7 mm 左右，稍向前下弯曲。睫毛平均 5 个月左右更新一次。细长弯曲的睫毛对眼形美至关重要，有的女性涂睫毛膏或戴假睫毛就是为了起到修饰作用，使自己的眼睛显得更美。



上、下睑缘交界处分别称为内眦和外眦。内眦圆钝，外眦角呈锐角，外眦比内眦平均高约 2 mm。在内眦角前方有一弧形皮肤皱襞，称为内眦赘皮。赘皮过长，情形严重时可遮挡泪阜。内眦赘皮在东方人中较为多见。它使眼裂显得小，两眼内眦之间距离增宽，影响眼部美观。重睑术时，医师要慎重处理内眦赘皮，否则会影响术后效果。

睑裂为上、下睑缘之间的间隙。成人睑裂内低外高呈水平弯曲状态。睑裂成人大于儿童，男性大于女性，西方人大于东方人。老年人皮肤松弛，睑裂较年轻时缩小。睁眼时，睑裂宽度一般为 10 mm 左右。上睑最高和下睑最低

处位于睑缘中、内 1/3 处，平视时，上睑缘遮盖角膜上缘。老年人可因皮肤松驰下垂影响视野。

2. 眼睑的组织结构

眼睑以睑裂为界分为上、下两部。眼睑组织又分为上、下两半部。下眼睑由外向内由 6 层构成，分别是：皮肤、皮下组织、眼轮匝肌、肌下蜂窝组织、睑板及睑结膜。

(1)皮肤。眼睑皮肤为人体最薄皮肤之一，易于移动伸展，真皮下富含神经、血管及淋巴管和丰富的弹力纤维。因此，该处皮肤易起皱褶，尤其是当老年人弹力纤维变性时，因皮肤松垂，可影响眼的视力。

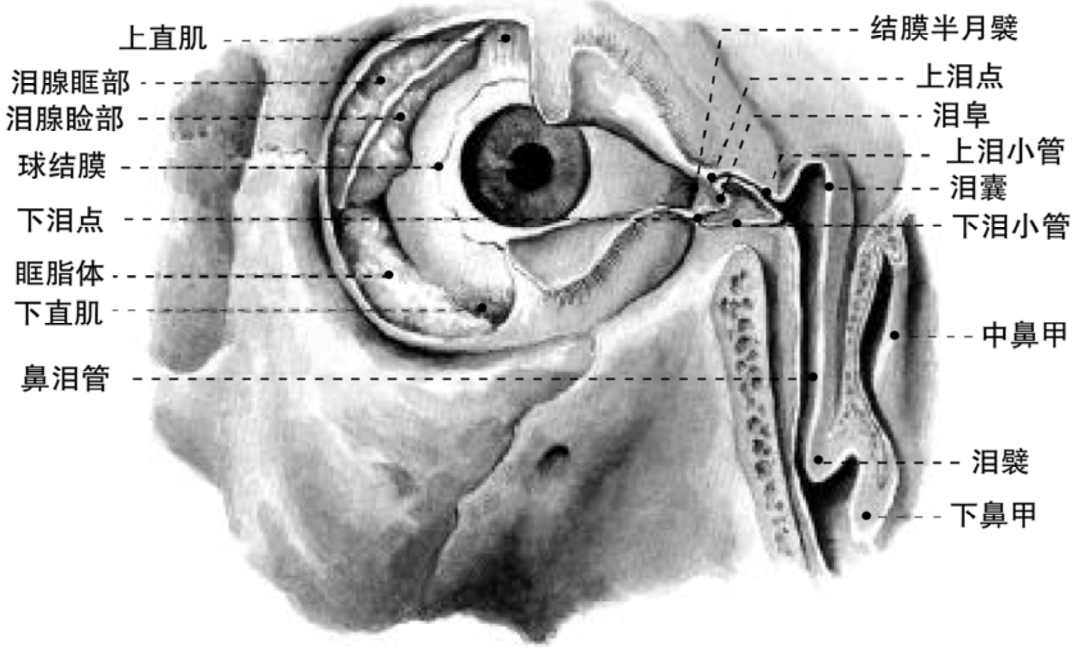
(2)皮下组织。由疏松蜂窝结缔组织构成，易于移动，易形成血肿或水肿。

(3)眼轮匝肌。是眼睑的括约肌，收缩时睑裂关闭。以睑裂为中心，该肌呈环状分布，又可分为睑部和眶部两部分。眶部受面神经支配属随意肌。睑部受双重神经支配，除随意运动外，有反射性闭眼运动，使睑裂轻度闭合，如睡眠时闭目，反射性闭眼等。

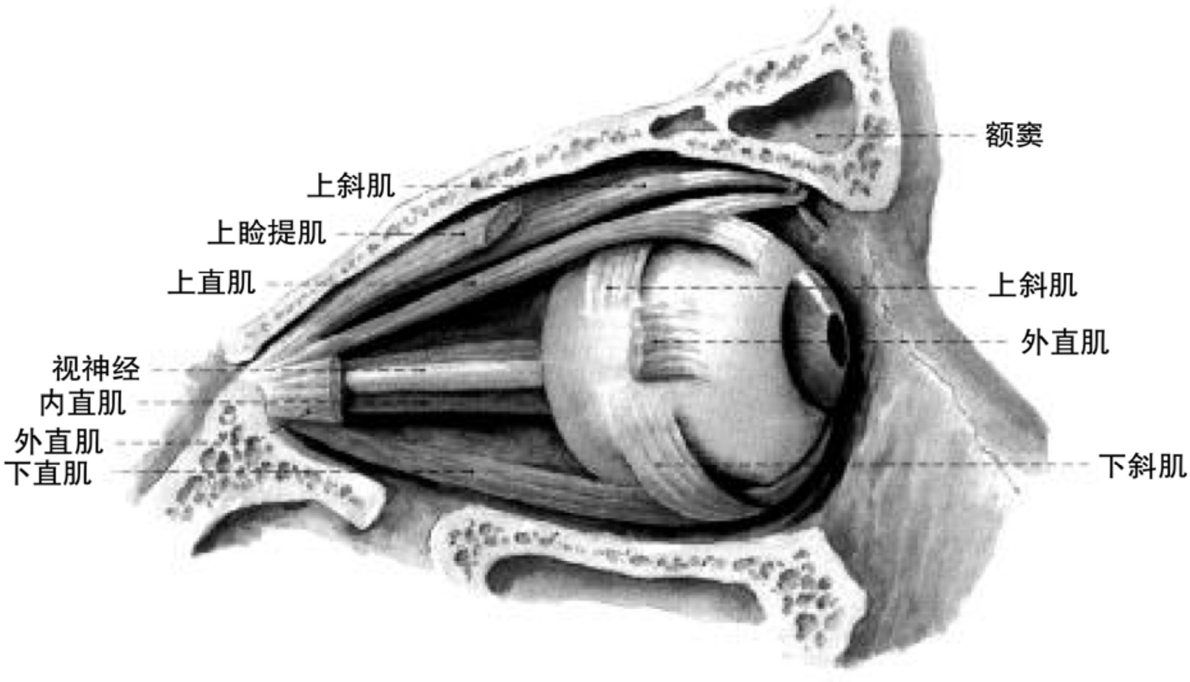
(4) 肌下蜂窝组织。该组织位于眼轮匝肌与睑板之间，在上睑有上睑提肌腱膜通过。血管神经主要分布在此层。局部麻醉时应将麻药注射在肌下蜂窝组织。

(5)睑板。上下睑各有一块睑板，呈半月状，前凸，构成眼睑支架。睑板由致密结缔组织构成。上睑板宽大，下睑板薄而窄。睑板深面为睑结膜，粘连紧而不易分离。

(6)睑结膜。它是覆盖在睑板后面的黏膜，与覆盖眼



右侧泪器(前面观)



眼球外肌(外侧面观)

球的球结膜共同形成结膜囊。

眼睑上半部组织包括以下9种结构：皮肤、皮下组织、眼轮匝肌、肌下组织、眼眶隔膜、眶内脂肪、上睑提肌、上睑板肌（米勒氏肌）和结膜。下面，我们分别来看看眼眶隔膜，上睑提肌，以及上睑板肌。

(1)眼眶隔膜。它是连接睑板与眶缘的一薄层结缔组织，眶隔将眼睑与眼眶分开，眶隔后被眶脂充填。眶隔可防止眶脂进入眼睑，阻止炎症互相蔓延。东方人眶隔与上睑提肌融合部位置低于睑板上缘以下，阻挡了上睑提肌纤维穿过，使之不能附着于皮肤，因此，东方人多单睑（即单眼皮）。而西方人的融合部多在睑板上缘以上，因而多重睑（即双眼皮）。

(2)上睑提肌。有提上睑开大睑裂的作用。上睑提肌由动眼神经支配，起于眶尖部总腱环，呈扇型止于上睑板上缘及前面，部分穿眶隔止于上睑皮肤。其附着皮肤越高，重睑越宽。

(3)上睑板肌（米勒氏肌）。其为小平滑肌，起于眶隔后，贴附于上睑提肌深面，止于睑板上缘。该肌受交感神经支配。遇惊吓时，该肌收缩，使睑裂增大。麻痹时，上睑呈轻度下垂。

下睑组织结构和层次基本与上睑相同，独没有上睑提肌，睑板与肌肉较上睑薄弱。眶脂较上睑要多一个，为3

个脂肪球。

如何从美学角度和形态学角度来看“单眼皮”和“双眼皮”



单眼皮即单睑，指上眼睑眉弓下缘到睑缘间皮肤平滑，当睁眼时，无皱襞形成者称为单睑，俗称单眼皮。重睑，俗称双眼皮，是指上睑皮肤在睑缘上方有一浅沟，当睁眼时此沟以下的皮肤上移，而此沟上方皮肤则松弛在重睑沟处，悬垂向下折叠成一横行皮肤皱襞。

从美学角度来看，单睑往往给人以眼睛较小，“欠缺美”的感觉，在功能上，也不如重睑那样能在辅助情感表达的同时显露美丽的明眸。

从形态学的角度来看，单睑与重睑的差别，除在上睑有无横行皱襞的区别外，单睑者整个上睑的皮肤较厚，并

显得较为臃肿，皮肤轻度下垂，遮盖睑缘，平视时，睫毛的根部不可见；而重睑者上睑皮肤较薄，显得较为清秀，上睑的皮肤不下垂，睑缘全部可见。单睑者睑裂较短而狭细；而重睑者睑裂较长而宽。单睑者的睫毛较短而稀疏，平视时，睫毛多向下倾斜，有时，睫毛还会遮盖瞳孔，影响视野和视力。重睑者的睫毛较长，平视时睫毛稍稍向上翘。单睑者的内眦角由于多伴有内眦赘皮，呈圆钝状；而重睑者内眦多呈尖角状，一般无内眦赘皮。

双眼皮有什么美学优势

由于种族不同，在眼部结构和自然形态上各具特色，形成了各民族眼部特有的眼形，尤以东西方民族差异更明显。

西方民族上睑皱襞深而宽，上眶区凹陷，多重睑且明显，无内眦赘皮，睑裂大，眼球虹膜色素少，表现为蓝眼珠，眼球活动范围大，眼部表情丰富。东方民族近半数缺少上睑皱襞，表现为单眼皮。其上眶区脂肪多，上睑臃肿肥厚，由于鼻梁扁平，两眼内眦间距宽，存在明显内眦赘皮，睑裂较小，眼球虹膜色素多，呈现黑眼珠。

从审美角度看，具有重睑（双眼皮）的人，其睑裂较

大，黑眼珠显现得更充分，可使眼睛显得大而灵活，若再配以炯炯有神的神采，则更加明媚动人。一般而言，单眼皮者常让人感觉眼睛较小，缺乏重睑者那样显露的明眸和丰富的情感表达。另外，“眯眯眼”、吊眼、三角眼及“水泡眼”等，都是不美的眼形。

为改善眼部外形，要求做双眼皮的人愈来愈多。而重睑成形术则是眼部最常见的美容手术。

? 重睑是怎样形成的

我们知道，睑裂闭合由环状眼轮匝肌收缩控制。而睑裂开大主要由上睑提肌收缩引起。上睑提肌纤维主要附着在睑板上缘和前面，部分肌纤维附着在上睑皱襞的（重睑线）皮肤上。睁眼时，上睑提肌收缩，睑板上提，而附着线以下皮肤随着上提，附着线以上皮肤悬垂在前，折叠成皮肤皱襞，即形成双眼皮。

上睑提肌发育欠佳者，或肌纤维未附着在上睑皮肤，或只有少许肌纤维附着者，当上睑提肌收缩时，上睑皮肤不会形成皮肤皱襞，在外观上就没有双眼皮形态，表现为单眼皮，或只有不完全的浅双眼皮。

西方人眶隔附着点距睑板上缘较远，眶隔脂肪少，不

影响上睑提肌纤维附着于上睑皮肤，因而重睑多，单睑者极少。东方人眶隔附着点低，脂肪多，眶脂下垂于睑板前面，阻挡上睑提肌使上睑提肌纤维较少或不能附着在上睑皮肤上，表现为单眼皮。另外，东方人的重睑较窄，皱襞浅在。东方人与西方人相比，其重睑宽度也有明显差别。东方人重睑最宽约 8 ㎜，西方人可达 10～12 ㎜。故医师在为受术者设计重睑线时，应考虑个体差异，脸形等诸多因素。国人的重睑设计在 6～7 ㎜ 宽度较合适，过宽则与东方人外貌不符，反而有损美观，但低于 3 ㎜ 宽度的重睑效果也不理想。

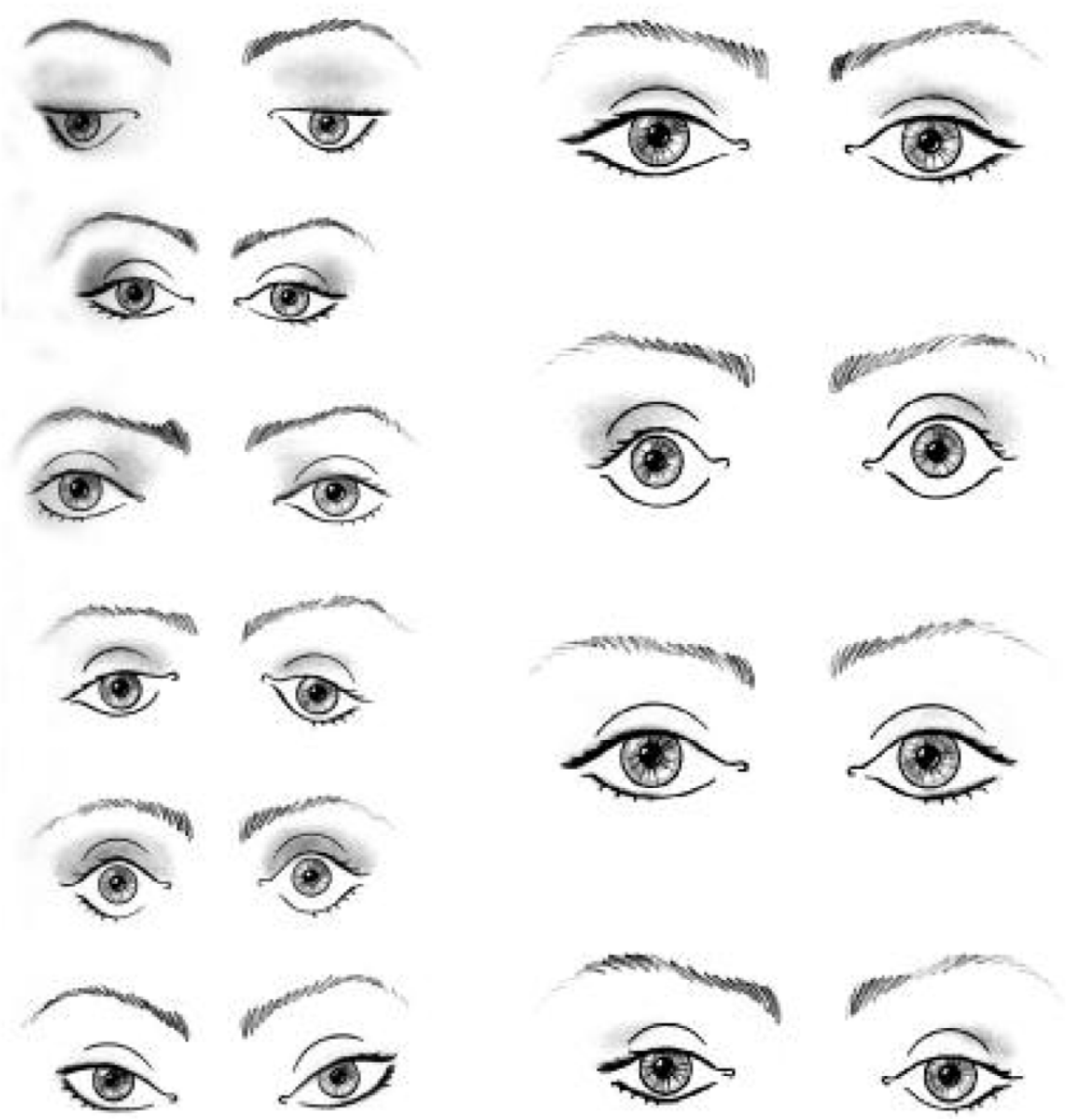
知道了上睑提肌分布与附着和重睑形成的关系，我们便可采取手术的方法，使上睑皱襞处皮肤与睑板粘连，当上睑提肌收缩时，粘连以下皮肤随肌肉和睑板上提，粘连以上皮肤悬垂于前，形成人工皮肤皱襞，即双眼皮。

❓ 哪些人适合做重睑成形术

凡身体健康，无手术禁忌证的单眼皮者均可做重睑成形术。睑裂长而上睑皮肤薄者，手术效果最好。上睑皮肤厚，脂肪多的“水泡眼”者，医师在为其施行重睑术时，必须切除过多脂肪，如此可使受术者的眼外形得到明显

改善。上睑皮肤松垂，甚至影响视野的中老年人，可手术去除多余皮肤，以改善外形，开阔视野。内双或一单一双者也可接受该手术。眼睑内翻倒睫者，接受重睑术，不仅可以矫正倒睫，也增加了美感。

而眼裂已很宽大、眼形短圆、眼球突出、斜视、上睑下垂、上睑植皮术后、精神异常、有手术禁忌证、审美观点奇特、要求过高者等，都不适合接受重睑术。



各种眼形

重睑成形术的方法有哪些

重睑成形术方法很多，最基本术式为缝线法和切开睑板固定法两大类。还有激光法及许多改良术式。本书只介绍缝线法（包括皮内埋藏缝线法，即埋线法）和切开睑板固定法。

（1）缝线法不做切口，操作简单，不留瘢痕。又分为皮外缝线法与皮内埋藏缝线法两类。基本操作采用“U”形缝线，将上睑提肌、睑板与皮肤重睑线缝扎，组织粘连后即可形成重睑，适合上睑薄，眶脂少，皮肤不松弛者。皮外缝线法5天后拆线。皮内埋藏缝线法，即埋线法（不管是连续缝合或间断缝合，还是全层缝合或部分缝合），其线结永存于皮内，皮下可扪及线结。缝线法在术后一段时间，有时可因粘连不牢靠，而出现重睑自然消退，这即该术式的不足。

（2）切开睑板固定法，适用于各种类型的单眼皮，它是重睑成形术的主要方法。对于上睑皮肤松弛及“水泡眼”者，医师在施行重睑术时，可同时去脂去皮，术后效果可靠，重睑持久保持。该法是沿重睑线切开上睑皮肤，并剪除一条眼轮匝肌，显露睑板，用0～5号丝线从近睑缘侧皮肤进针，穿过睑板浅层，从切口另一侧皮肤穿出后缝

合打结，如此便可造成皮肤与睑板粘连形成重睑。术后简单包扎，5 天后拆线。本术式在闭眼时可见切口瘢痕是其不足。若术中操作不当，术后可出现血肿，双眼皮不对称，外形欠佳等并发症。

如何评价重睑成形术的美容效果呢

我们认为，重睑成形术的美容效果，应是以形成的重睑自然，双侧对称，与面部协调，并且术者、受术者和其他人均感到满意为准。具体说来应达到下面这 5 个标准。

(1)重睑(双眼皮)宽窄适中，重睑线自然流畅；重睑线至睑缘的眼皮薄平，不显肥厚；两侧基本对称，形态自然美观，看不出明显人造痕迹。

(2)眼裂较术前明显拓宽增大，双眼变得深沉含蓄，目光炯炯，给人以眼大有神、楚楚动人之感。

(3)引起整个容貌的明显变化，起到为容貌增辉添彩的美化作用。

(4)医生、受术者及旁观者均感满意。

(5)无并发症和后遗症。

重睑术常见并发症有哪些？如何处理

(1)血肿。血肿可由手术创伤大，术中止血不彻底，或在月经期间施行手术，术后未加压包扎造成。术前应检查血常规，有凝血障碍者不宜手术。若出现血肿，早期应冷敷，3天后用热敷，如此可促进血肿消散。应合并使用抗菌素，防止感染。

(2)重睑宽度不对称。这是由于设计划线误差，或缝合时在睑板处高度不一致，缝线打结力量不均引起的。过宽者应重新标线，再次手术矫正；过低者应充分游离切口线以下皮肤，或切除切口线以上一条皮肤，重新缝合。再次手术瘢痕较明显。形成三角眼是由于缝合时中央一针提上睑肌偏高或过紧，应拆除重缝矫正。

(3)重睑皱襞过短过浅。此种并发症在内眦、外眦部常见，多因缝合时在内眦部未扣住睑板上的上睑提肌组织造成。外眦角过短系因缝合时未缝在眼轮匝肌深层组织上。对上述情况可重新进行局部调整。

(4)三重睑。这是因为眼轮匝肌切除过多，皮肤切口与眼轮匝肌切缘缝合不一致而造成的，有的拆线后可恢复或改善。手术中应通过正规操作来避免该并发症的发生。

(5)切口瘢痕。术后感染,伤口裂开,对合不平整或瘢痕体质均可形成明显的瘢痕。在这里,我们强调医师应精心操作,有瘢痕体质者在考虑是否手术时应慎之又慎,术前应取得受术者的同意。

双眼皮做坏了能改好吗

这个要根据具体情况而定,有的能改好,有的却不敢再改了,因为这部分受术者已经在别的地方改了好几次了。做坏了的双眼皮修改的次数越多,改好的希望越小。所以,双眼皮一旦做坏了,不要轻易叫人修改,要找有经验的“高手”进行挽救。那些双眼皮做窄了想变宽、用的是缝线法和做了双眼皮又消失了的,都较好修改。最难办的是皮切多了,眶脂肪也掏得彻底干净,正常的解剖结构完全被破坏,引起深部粘连的双眼皮,修改起来往往吃力不讨好,弄不好还会发生更为严重的畸形而无法收拾残局。

双眼皮手术后的不满意有哪些

双眼皮手术可谓是难于控制的小手术，要做好它，不但要求医师有精湛的技艺和较高的审美水平，同时也要求医师根据受术者的自身条件选择好适应证和手术方法。以下是由于手术不当造成的不理想效果。

(1)手术后受术者两眼出现皱褶或呈“三眼皮”。这多半是由于未按自然弧度设计双眼皮线，去除组织不均匀而造成。另外，缝合不恰当，未按自然走向进行缝合，错位缝合，过紧或过松等都有可能造成“三眼皮”。

(2)术后受术者两眼不对称，弧度不理想。双眼皮一眼宽一眼窄，或是一眼正常一眼异常。这是由于双侧剥离、去除组织的量有差别，缝合有差别而造成。特别是当两眼的手术并非由一人操作时，极易造成较大的误差，使两眼不对称。

(3)术后受术者睁眼费力。双眼皮手术后，受术者感觉睁眼费力或伴有上睑下垂，有沉重不适感。这是因为医师手术操作粗暴，组织损伤过多，出血、血肿或组织粘连造成的。另外，损伤了上睑提肌，或眶隔膜与上睑提肌粘连及受术者本人为瘢痕体质等，也可造成睁眼费力。

(4)术后双眼皮脱落。这大多是皮内埋藏缝线法的并发症。一般是在术后,双眼皮随时间推移可逐渐变窄,甚至完全脱落消失。双眼皮脱落消失可是单侧,也可是双侧。脱落的原因是埋线时,缝线未真正与睑板固定,或由于线的慢性钝性切割损伤而造成。

对于双眼皮不满意结果的矫正治疗,一般需要再次进行手术。伴有严重并发症者,应在术后 1 周至 1 个月内修整,一般不满意结果者应争取在术后半年至 1 年进行修整。修整治疗时医师应重新确认正常重睑线,按双眼皮满意的弧度及宽窄进行手术,并充分松解原有粘连带。术后受术者要积极配合医生进行睁眼练习,并辅以红外线、热敷等理疗,防止再次粘连造成不满意结果。

什么是"欧式眼"

所谓"欧式眼",其实是指西方人种眼周的外观形态特征。表现为眼眶骨及眉骨与眼睑不在同一平面上,再加以高高的鼻梁,睁眼时眼睛显得凹陷,并有较宽的双眼皮。而东方人的眼周外观特征正好与之相反,眼睑与眶骨、眉骨几乎在同一平面上,鼻梁略低,有双眼皮者其宽度也较窄。从审美的角度来说,西方人有西方人的美,东



方人有东方人的美，和谐皆为美。若把西方人的欧式眼硬放在东方人的面容之上，也许就不美了。

从医学的角度来说，做“欧式眼”，首先设计双眼皮的宽度要宽，这样就缩短了眉与眼之间的距离，但东方人的眉眼又几乎在一个平面上，如此设计会使人显老。较宽的眼皮，会造成眼睑内部的交位粘连，这样一来，在睁眼时本人会有沉重感，长期下去，由于睁眼的提上睑肌疲劳会造成假性上睑下垂，给旁人一种总是没有睡醒的感觉。另外，由于要形成欧式“凹眼”，就要大量切除有生理功能的眼轮匝肌及眶隔脂肪。而眼轮匝肌的主要作用是使眼睑闭合，过多的去除这类肌肉，势必就会造成眼睑闭合不全。眶隔脂肪有保护眼球的功能，大量的去除它们会使得其保护眼球的功能被削弱，而且会进一步加大局部的创伤，造成瘢痕粘连。在手术过程中，有时医师还会把外眦部的泪腺误认为是眶隔脂肪进行切除，这会造成干眼症。

而且，“欧式眼”的修复也是非常困难的事情。一旦本人后悔做了“欧式眼”，而要求修复手术时，其修复的效果也往往不佳。这是由于大量正常解剖组织已经被去除或破坏，手术已造成了组织的缺失及广泛的瘢痕粘连，组织的移植填充可能会大量被吸收，瘢痕的粘连可能会复发。

如果出现上述情况，虽经数次修复，改善仍不明显。保守的估计，不理想的“欧式眼”，至少需要接受2～3次修复，方可有一定效果。

从上述内容，我们可以看出，东方人做所谓的“欧式眼”弊大于利。我们奉劝爱美的人们，千万不要盲目追求西方的审美，要树立正确而客观的审美观。

? 眼袋是怎样形成的

眼睑皮肤、眼轮匝肌、睑板和结膜构成了我们眼眶的前壁。由于组织老化，发生退行性改变，局部出现皮肤弹性减弱，松弛下垂，肌肉萎缩、肌张力降低，眶隔支持力下降等，从而出现眼眶前壁松弛下垂。眶隔是很薄的一层组织，它位于睑板与眶缘之间，分隔眼睑与眼眶。上睑眶隔内有中、外两个脂肪球，其外上方有泪腺。下睑眶隔下方有内、中、外3个脂肪球，其外侧脂肪球位置很深。当眼眶前壁支撑作用减弱后，眶隔脂肪可移位向前向下脱垂，形成程度不同的眼袋。中老年人的眼袋属真性眼袋，伴有皮肤松弛和眶脂脱垂。年轻人由于脂肪过多也可出现眼袋，他们没有皮肤和眼轮匝肌松弛，故其眼袋属假性眼袋，多与遗传有关。有的年轻人，在下睑缘下方有一条横状隆起，微

笑时更明显，实际上这是眼轮匝肌肥厚，称为肌性眼袋。

眼袋形态各异，其临床分型尚无统一标准。一般可分为皮肤松弛型，脂肪疝出型，眼轮匝肌肥厚型。而根据脂肪疝出的程度，又可分为轻度（眶隔前）、中度（眶区）和重度（颧部）3 种类型。

眼袋整复术的方法有哪些

眼袋整复术是去除膨出脂肪，切除多余皮肤，紧提松弛的眼轮匝肌，达到恢复眼部美容目的的一种手术。具体操作有皮肤切口入路和从结膜内入路两种术式。皮肤切口入路适合所有的下眼袋矫正，尤以中重度眼袋者最佳。单纯皮肤松弛或年轻人肌性眼袋，慎重选择该术式。结膜入路术式适用于单纯眶脂膨出而皮肤无松弛的年轻人。

皮肤入路术式的适应证广，效果肯定，但创伤大出血较多，于皮肤上会遗留切口瘢痕，操作不当易出现并发症，是临床上最常用的眼袋整复术。而结膜入路术式的适应证窄，皮肤无切口瘢痕，操作较简单。

（1）皮肤切口入路法。先用美蓝在下睑缘下 1～1.5 ㎜处画一条与下睑缘平行的线，内侧从下泪点开始，画至外眦部下外方，再顺鱼尾纹方向延伸 5 ㎜，估计切除皮肤

量，可用眼科小镊子夹持下睑皮肤，以下眼睑不外翻，无睑球分离为度。沿此画出辅助线并与设计主线相交。沿画线切开皮肤，在皮肤与眼轮匝肌之间分离至眶下缘以下，分离凸出部眼轮匝肌，暴露眶隔，剪开眶隔膜，轻压眼球，脂肪球可自动膨出，分别钳夹、切除内、中脂肪球，外脂肪球位置较深，若影响不大，可不处理。最后切除下睑多余的皮肤。眼轮匝肌松弛者，可采用折叠缝合或采取切断后悬吊上提在外眦韧带上的方法进行处理。用 0～5 号细线缝合伤口，术后加压包扎，隔日换药任其外露。一般 6 天左右拆线。

(2)结膜内切口入路法。沿下睑穹隆部结膜做长约 10 ㎜ 的切口，朝下睑板下缘进行分离。显露眶隔后，剪开眶隔膜，剪去膨出的脂肪组织，采用电凝或结扎止血，用细线连续缝合，6 天后可拆除缝线。

眼袋整复术常见并发症有哪些，如何处理

(1)术后血肿。最常见的是皮下淤血，其他常见的还有下睑血肿、结膜下及球后出血，后者甚至会影响患者视力。造成术后血肿的原因主要是医师操作粗暴，不仔细，

术中止血不彻底。手术要求美容外科医师每一步操作都必须十分仔细，切不可粗心大意，给受术者增加痛苦，影响美容效果。

(2)下睑外翻。这是由于皮肤切除过多，或术后瘢痕牵拉致使下睑与眼球分离造成下睑外翻。其既影响外观，还可因泪小点的移位使患者出现溢泪、眼干涩等情况。下睑外翻的处理较为棘手。轻度下睑外翻，经理疗等治疗后，一般可自行恢复。严重的下睑外翻，应待手术 6 个月之后再采用适当手术进行矫正。因此，在行眼袋整复术时，切除皮肤的量要做到恰到好处，宁少勿多。

(3)下眶区凹陷。其表现为下眶区塌陷，主要是因切除眶脂过多，医师盲目外牵眶脂，剪除深部脂肪所致。该手术的要求是只去除疝出脂肪，且两侧应等量，否则会造成两侧不对称。轻度塌陷可不必处理；情况严重者在手术 6 个月后可用自体脂肪或真皮脂肪充填矫正。

(4)切口不平整，外眦部“猫耳”畸形。系因设计与切除量不当引起，缝合时组织错位。矫治时可切除外眦部的部分皮下组织，剪除多余皮肤，以矫正“猫耳”畸形。若已形成“猫耳”，应在手术 6 个月后再进行处理。

(5)效果不理想。这是指术后与术前比较改观不明显。因术中医师处理皮肤、切除脂肪过于保守造成，可在患者恢复后重新进行手术矫正。

总之，眼袋整复术较重睑成形术更为复杂，创伤和出血也更大，术后水肿明显，也不像重睑术那样可以立刻见

到效果，要待水肿完全消退后才能看到效果。美容外科医师和受术者之间应互相理解，密切配合，只有如此才能取得圆满成功。

不同的脸形搭配什么样的眉形合适

(1)椭圆形脸，又称为标准脸形，中间最宽，额头部位宽窄适中，额部柔美细致，相对较窄，发际线呈弧形。椭圆形脸又可分为长、中、短3种类型。椭圆形脸应配以柔和的眉形，其眉头与内眼角垂直，眉头眉尾在一条水平线上，眉峰在眉毛的2/3处。这种眉形不会改变原本已经很漂亮的椭圆形脸蛋儿，能烘托出椭圆形脸的柔美。



各种眉形

(2)圆形脸者以脸中部为最宽，脸部线条逐渐向额头上面和下巴处收拢，脸部上下两区大致相等。发际线呈圆

形，额部较小。圆形脸属于短脸的一种脸形，它的长宽大约相等，给人的感觉为圆润、亲切、可爱，这种脸形适合上扬眉，眉头眉尾不在一条水平线上，眉尾高于眉头。高挑有力度的眉形，可以从视觉上拉长较短的脸形，并可令圆柔的脸部曲线感觉更亲切一些。

(3)方形脸的上、中、下 3 个区域大致同宽，发际线呈水平位，额线呈方形，额角较宽，方脸形与圆脸形一样，长度宽度大致相等，也属于短脸，给人以正直的感觉。该脸形者应配以高挑柔和的眉形(眉形大致与圆形脸的上扬眉相同)，如此的眉形可以令脸形拉长，缓和方形脸过于刚硬的线条，如此，给人感觉可以柔和一些。

(4)梨形脸的下部最宽，中间稍窄，额部也较宽，发际线可能带点尖，也可能呈水平或弧形，额线常呈曲线形，较少形成角度。梨形脸又分长、中、短 3 种。此种脸形，给人的感觉是诚实可靠，略有富态。该脸形适宜柔和一点的眉毛，眉形应尽量放平缓一些，眉峰靠后，以显出形状秀丽的眉形。如此可令宽大的额部感觉窄一些，使面部显得清秀。

(5)倒三角形脸，也称心形脸，即脸的上面部分最宽，下面部分最窄，发际线通常呈水平位置，有时发际线也带有“美人尖”。心形脸的下巴又窄又尖，长度略大于宽度，心形脸又分长、中、短 3 种。该脸形适合水平位稍短的眉形，如此的眉形可令过于尖窄的脸下部显得丰润，并令脸形略微显得宽些。

(6)长方形脸的脸部3个区域都较宽,发际线呈水平位,额部突出,角度分明。长方形脸属于长脸,其特点是长度大于宽度,适合稍短的眉形。

(7)六角形脸。这种脸的中间部分最宽,上下两部分几乎等宽,发际线常呈水平位,有时也带有美人尖。六角形脸的额线有角度,也可能呈曲线状。六角形脸的长大于宽,也可分为长、中、短3种类型。这一脸形比较适合稍长而微微弯曲的眉形。

一般人的脸形,常是2种或3种脸形的混合,如六角形与长方形结合的脸形。故在设计眉形时应中和此两种脸形所适合的眉形特点,设计出最适合此种混合脸形的眉毛形状。

文眉术的方法和步骤是怎样的

(1)设计出理想的眉形。医师应根据术者的年龄、职业、性别、脸形、眼形及眉骨的形态,用眉笔描出理想眉形,在征得术者同意后,修除眉形以外多余的眉毛即可开始文刺。

(2)配制药水。①黑色+浅棕——淡黑色眉毛;②黑色+深棕——深黑色眉毛;③棕色+黑色+灰色——灰

黑色眉毛。

(3)操作方法。用75%酒精消毒双眉。医师右手执文眉机,先检查其功能是否良好,随后沾少许眉液,手腕中部紧贴眼睑,保持45°角,从眉头开始,采用换针方式一针接一针沿设计好的眉形文刺。

(4)注意事项。

1)严格无菌操作,必须一人一针,防止交叉感染。

2)文眉前一般不用麻醉剂,以免药物渗入皮下造成肿胀而影响眉形的确定。

3)文眉机勿与眉垂直,针刺深度应在表皮内约1～2 ㎜。

4)文眉手法应从轻到重,再从重到轻。文出的效果应是眉头眉尾色淡,眉身色较深,有一定立体感。

5)文眉应遵循修文并用,宁浅勿深,宁窄勿宽,宁短勿长,宁繁勿简,宁慢勿快,浓淡相宜的原则。

6)文眉完毕后应将受术者面部清洗干净,使之面目一新。

7)7～10天自然脱痂后,可重新修补一次眉形。

文眉失败的原因有哪些

眉毛对一个人的五官容貌和表情达意影响很大。文一对漂亮的眉毛，能使人焕然一新、神采奕奕，并且又节省了每天画眉的时间，可谓一劳永逸。因此，短短几年里，文眉技术发展得风风火火、日新月异。然而，少数不敬业的美容师在缺乏经验和审美观念指导下，一味地套用固定的模式，草率地为顾客文出僵硬不自然的、颜色不正的，或者不对称的眉毛，如八字眉、大刀眉、爬虫眉等。如此的眉形反而会弄巧成拙，给美容的顾客带来毁容的巨大痛苦。文眉失败的原因，主要有以下几类。

(1)眉形设计不正确。文出的眉是否理想，眉形设计是关键。如果不是按照脸形、眼睛、眉毛自身的特点和眉弓的形状来设计，而是拔除原有的眉毛，脱离眉弓文出一条新眉，那么当本人表情变化，眉弓挑动时，文出的眉不能随之相应移动，从而显得僵硬难看。脱离了本身眉毛的生长方向在光滑的皮肤上文出两条黑杠，如此文眉自然也谈不上什么“立体感”了。而且，当被拔除的眉毛重新长出来以后，算上文上的两根眉毛，这就成了“4 条眉毛”了。另一种情况是因文眉时，受患者所坐的位置和光源的影

响，及眉弓自身的不对称等，造成眉形设计时两侧眉毛不对称，出现一高一低、一长一短、一宽一窄、一直一弯的失误。

(2)文眉用的颜色不对。文眉所用的颜料有深浅棕色、灰色、黑色、咖啡色等多种，应根据本人的头发、眼珠和皮肤的颜色来进行选择。东方人头发的颜色往往存在几种颜色的混合，发色里有一点深灰色，也有一点深咖啡色。因此，文眉液的颜色应因人而异，头发偏黑、皮肤较黑者，选用自然灰色加一两滴黑色；头发偏黄、皮肤较白色者，选用自然灰色加一两滴咖啡色。而在手术中，许多美容师只使用单一的深灰色或黑色来文眉，这样文出的眉毛当然会显得不真实、不自然，从而令文眉显得呆板而失真。

(3)文刺的手法轻重不当、浓淡不适宜。文眉应顺着眉毛生长的方向进行，医师应掌握好深浅、密度和技巧。眉头、眉尾颜色应略淡、密度略疏，而眉腰的颜色应较重、密度较密，这就是所谓的浓淡相宜了。若眉头文得又黑又密，则整条眉毛就会显得僵硬、呆板。同时要注意浓淡的自然衔接，若是颜色深浅界线太明显，眉毛也会失真。文眉时切忌过深过密，文得太深，刺入皮肤的深度超过真皮层后，颜料会被色素细胞吞噬而变蓝。

(4)使用劣质色料。个别没有良好职业道德的美容业人士，为降低成本而使用劣质颜料给受术者文眉，如此操作也会导致眉毛颜色变蓝，或脱痂后颜色也随之一并脱去。这些均给文眉者带来不小的痛苦和不必要的麻烦。

⑸未掌握文眉的禁忌证。有以下3种情形者是不予文眉的:①眉毛及眉弓过于“倒八字”,两个眉弓高低悬殊,或两只眼睛大小悬殊者不宜文眉;②颧骨高、眉弓高、眼凹者不宜文眉;③眉毛未长在眉弓上,或眉上下运动过于频繁者也不宜文眉。如果只追求经济效益而不考虑实际情况,不负责任地为不宜文眉者文眉,势必遭到失败。

此外,还要注意文眉不可为了赶潮流、赶时髦而文出怪眉。一定要根据文眉者的实际情况,如脸形、眼形、年龄、职业、气质,以及眉弓等多方面因素,全面考虑,如此才能文出美观大方的眉来。

文眉失败后的修复方法有哪些

⑴走空针法。该法使用文眉机在眉部来回进行空文,造成表皮损伤结痂,通过结痂的自然脱落,使眉的颜色变浅。此法见效慢,褪色效果不佳,易造成感染而留瘢痕。此方法仅对着色较浅者有效。

⑵化学药水褪色法。该方法利用化学制剂的剥脱性、腐蚀性来达到褪色的目的。操作时,局部消毒皮肤,用文眉机在眉部走空针, 然后按使用说明将褪色剂分别涂于眉部。操作者应使用消毒棉签蘸褪色剂,防止用量太多造

成皮肤的损伤留下瘢痕。术后应预防感染。待结痂自然脱落即可。此法多被美容美发店采用。

(3)高频电离子机祛除法。常规消毒眉区,在局麻下进行该操作,操作者一定要掌握好深度,不可祛除得太深,一般只到真皮浅层即可。受术者要保持局部干燥,不沾水,防感染,使结痂自然脱落,以防留下瘢痕。此法治疗后,眉毛会暂时脱落,约20天左右可重新长出。此法对文眉颜色浅、眉形不佳的人效果较好。对颜色较深者,不能一次性祛除,应于3～6个月之后进行第2次祛除。

(4)激光祛除法。该方法主要是利用激光对各种黑色素颗粒均有明显的破坏作用,使色素即刻被气化或分解成细小颗粒,而不损伤周围组织的原理来达到祛除失败文眉的目的。此法简便、快捷、安全、不出血、患者痛苦小、不留瘢痕。但治疗后,患者眉毛可变少或变黄,约20天左右长出新的眉毛。激光祛除法是目前最好的方法,但对非黑色的文眉祛除效果欠佳。

(5)切眉术。对于激光无法祛除的非黑色文眉者,可以采用手术方法切除形状不佳的部分,使术后的眉形变得自然。也可全部切除所文的眉。术后半年左右,再重新文眉。但须注意,瘢痕体质者不宜采用此法。

总之,这些修复文眉的措施都是迫不得已的补救方法。之前文眉的失败以及修复治疗使受术者蒙受了不应有的精神和肉体上的痛苦。因此,文眉前大家一定要谨慎行事,慎重地选择眉形和文眉颜色及美容医师,以避免日

后的不满意及令人倍感痛苦的祛除术。

眉毛美容整形术包括哪些内容

眉毛与额、眼及脸形的配合是否得当，对整个面部是否美观有着极大的影响。古代女子多以“娥眉凤眼”为美，而“媚”字也起源于女子的眉毛。这些字词都说明了美丽眉毛的重要性。那么，人们为了使眉毛变美丽所进行的眉毛美容整形术有哪些呢？

具体说来，眉毛美容整形术包括以下这3种。

(1)眉再造术。对于眉缺失的患者，可以行头皮片移植术，带血管蒂的岛状皮瓣移植术，单根毛发种植术等，也可结合文眉的方法进行修饰。其中单根毛发种植术可模拟正常眉的走行及疏密变化，效果最为自然。

(2)眉毛改形术。该手术可结合激光脱毛术，单根毛发种植术，切眉或提眉术等再造出形状完美及密度适宜的眉毛，并可调整出恰当的眉眼距离。

(3)提(切)眉术(又称额部上提术)。眉形不佳，文眉过宽，文眉过浓，眉色不正，上睑皮肤下垂松弛及眉周有皱纹，眼角有鱼尾纹者，均可通过提眉术来进行纠正，从而增强个人气质及魅力，使人更显年轻。在进行提(切)眉

术的同时还可利用该切口进行上睑眶隔脂肪摘除术，皱眉肌去除术以改善臃肿的上睑及恼人的眉间皱纹。

什么是眉弓美容术（隆眉弓术、去眉弓术）

中国人的眉部稍微凸起，这使眉毛略显突出，眼部相对凹陷，额部呈现出轻微的起伏。眉部过低或过高都会影响美感。眉弓过低会显得眼球凸出，额部过于平坦，面部缺乏立体感；而过高的眉弓会使眉毛过分前突，眼部凹陷过深，如此的面容不符合东方民族的审美观。眉部的形态最主要取决于人体的骨性基础，即额骨眉弓部分的发育情况。眉弓整形美容手术通过改变眉弓的高低使眉毛的外形得到改善。

(1)眉弓隆高术。多采用人工合成代用品(聚乙烯、聚四氟乙烯、医用硅胶等)局部加高眉弓。术前先雕好假体的形状、厚度。在局麻下于眉毛内或边缘处做小切口进入额骨表面，剥离形成腔穴，然后放入假体。术后加压包扎，5～7 天拆线，切口瘢痕一般不明显。

该手术简单，术后局部肿胀约 1～2 周。可能的并发症有：切口瘢痕增生、假体排斥、感染、外形不满意等。

(2)眉弓去薄术。即采用手术去除过高的眉骨骨质。为了使去除骨质后的眉骨显得平滑、两侧对称,手术多采用头皮冠状切口。在局麻下,医师将头皮瓣掀开,充分暴露双侧眉弓,以专有的器械削除或磨去部分骨质,以使其达到理想的高度。术后加压包扎,7 天后拆线。术后局部明显肿胀 1～2 周。该手术可能的并发症有:出血、感染、切口瘢痕、切口麻木、脱发、外形不满意等。

哪些人适合做额部上提术

额部上提术即我们前面曾提到的“提(切)眉术”,它可以帮助人们调整眉形,减轻岁月的痕迹,使人们的面容更为和谐。那么,究竟哪些人需要考虑接受该手术呢?



我们说,如果本人有以下情况之一时,则适合接受额部上提术。

(1)存在眉下垂或位置低,面容显得疲倦或悲伤者。

(2)额部存在深皱纹者。

(3)眉间存在纵行皱纹者,有时皱纹甚至延伸至鼻上部。

额部上提术能改善上面这些情况。这一手术可与面部上提术同时施行。面部上提术主要收紧面中下部的肌肉,去除过多的皮肤。如你上睑的皮肤明显过多,或有眼袋,那么你也可以在接受额部上提术的同时接受眼袋整复术。

关于额部上提术的术前术后注意事项,你知道吗

如你是吸烟者,那么术前 2 周你应停止吸烟。阿司匹林和某些抗炎药物会引起出血的增加,故术前一段时间应停用这些药物。医师还可能给你提出其他一些指示,你应谨遵医嘱。

手术一般在医院手术室进行。应用全身麻醉。许多患者的切口越过头顶,从耳上方开始,隐藏于头发内。另一种是应用内窥镜进行的上提术,这种手术将内窥镜经几个小切口插入头皮下,切口的位置可有变化。整个手术过程中,患者处于睡眠状态。该手术也可在局部麻醉加静脉镇静剂下进行。手术结束后,患者会被送入恢复室监护。为了患者的安全,术后麻醉师可能会应用一些仪器来监

测你的心跳、血压和脉搏。你的视野可能会不清晰，这是因为术后眼内涂抹了眼膏以及眼睑水肿造成的，除此以外，一般无其他明显不适。

术后恢复根据各人情况，差异很大。术后当晚，患者应该卧床休息，头部抬高。开始时，可能会感到轻度不适或疼痛，可服药控制。但要记住，术后不要使用阿司匹林和抗炎药物，也不要吸烟。术后患者的眼睑和颊部会出现肿胀和淤斑。一般肿胀和淤斑多在2周内消除。术后患者可以化妆。如果切口位于发际前，注意不要将化妆品涂在缝线上。在神经感觉和功能开始恢复时，头皮可能有暂时性的麻木和瘙痒。术后1～2天医师会为患者去除所有头部敷料和引流条。术后2周内可逐步拆线。

额部上提术后早期，患者应避免过度用力、弯曲头颈和躯体以及举重。从事一般性工作者可在10天内恢复工作，但从事强体力劳动和体育活动者要在数周后才能恢复工作。短期内应避免日光照射，还应长期使用防晒霜保护皮肤。

关于自己的鼻子,你了解多少

外鼻位于面部中央三角区,司呼吸、嗅觉等功能。外鼻分为鼻根、鼻梁、鼻尖、鼻翼与鼻小柱等部分,鼻翼与鼻小柱围成两鼻孔。鼻的高度与外形是面部美学中的重要部分。眉毛、睑裂、口裂构成面部的3条平行线,而鼻为面中部的竖线,打破了面部单调平行线格局,从而成为面部最突出且具有显著位置的器官。鼻的形状,体现了人的阳刚与柔美。鼻的缺损和畸形及鼻的比例失调等,都会严重影响人们的容貌与鼻的生理功能。我们将外鼻的整形美容术,统称为鼻成形术。

鼻尖好看与否，是由支撑鼻尖的支架结构长得怎么

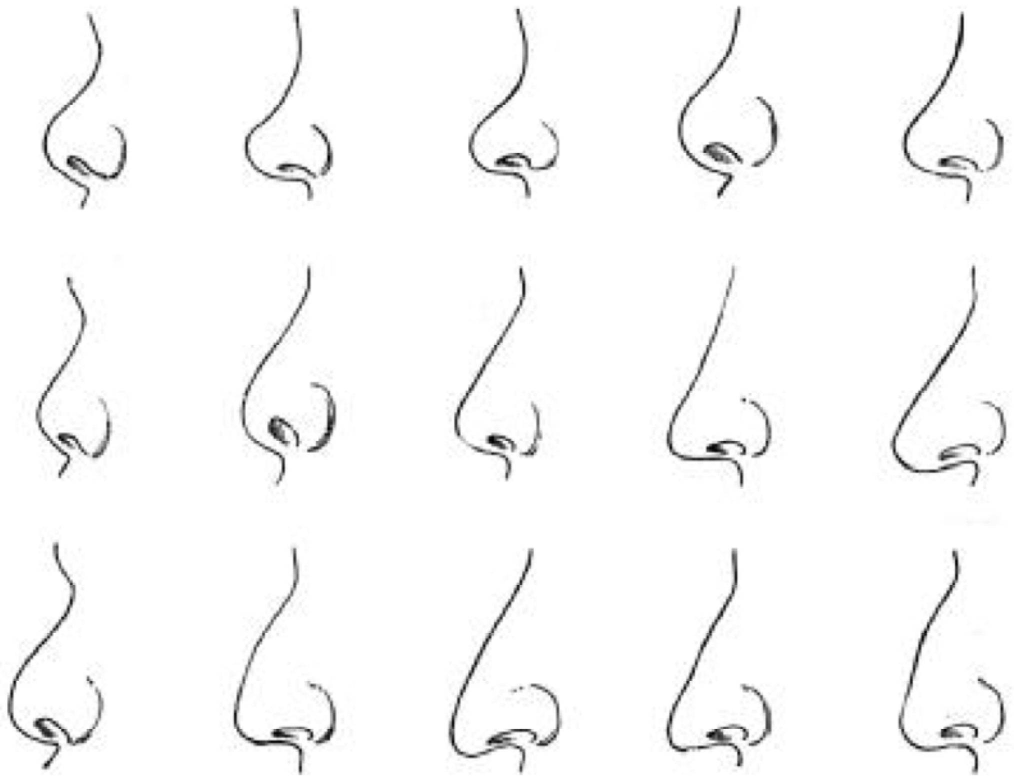




样决定的,其中起主要作用的是鼻翼软骨内、外侧脚和穹隆部;其次是鼻侧软骨,鼻中隔软骨部。一般来说,理想的鼻尖应具备适宜的突度、角度和一些精致的点、面。若想通过鼻成形术来使鼻子变得端正而美好,这就要求美容外科医生着眼于3个重点:①穹隆部的弧度;②鼻小柱与上唇的角度;③鼻尖永远高于鼻背。其中的最后一点说明了不论从哪个角度来看,鼻尖均应是鼻部乃至面部最突出的部分,能否使鼻尖达到这一要求是手术成功的关键所在。

? 鼻形有哪几种?何种为美

鼻形一般可分为凹形、直形及凸形。在鼻形上,东西方人有显著种族差异,西方人以凸形鼻最多,同一种族中男性凸形鼻者多于女性,而东方人则以凹形鼻与直形鼻较普遍。鼻尖与鼻翼形态有上翘形、水平形及下垂形几种。随着年龄增长,下垂形者逐渐增多。女性上翘形多于男性。鼻形与脸形和谐配合才能增加容颜美。一般圆形脸者鼻梁不宜太高,长形脸者其鼻形应高挺,方形脸者鼻稍宽粗才合适。国人面形多宽圆,额部低平,鼻形应以小、细窄为好。男性鼻形以近似直线为美,女性鼻形应柔和,以



各种鼻形

轻微上翘为美。

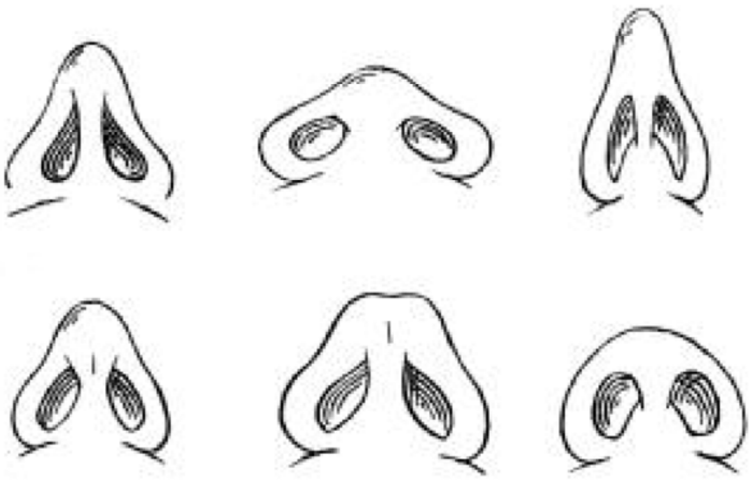
从面部侧面观，鼻背额面夹角约呈 25°～30°，鼻背鼻小柱夹角约呈 85°～95°，鼻小柱与上唇夹角约呈90°～105°为佳。这些数据是国人鼻侧面相关角的美学参数，可供美容医师隆鼻时参考。过高的鼻梁不适合东方人的脸形。

鼻部美容术有哪些种类

1.低鼻尖矫正术

(1)软骨移植法。该手术在鼻孔内做鼻缘切口,或做软骨内切口,通过切口显露鼻翼软骨和鼻侧软骨,视情况决定是否切除鼻翼软骨的头侧部分或鼻侧软骨的尾侧部分。将切取下来的软骨切削成形后,缝在穹隆的顶部,这样便达到了抬高鼻尖的目的。此外,也可切取耳甲软骨做移植之用。

(2)双侧鼻翼软骨内脚靠拢法。该法做双侧鼻小柱侧面切口,显露鼻翼软骨内侧脚和穹隆部,切除两内侧脚之间的软组织,然后在其近上、下端处各做褥式缝合一针,



各种鼻翼

即将双内侧脚靠拢。此法可抬高鼻尖 2～3 mm。

(3)鼻翼基底楔形切除法。如果患者鼻尖形态较好，仅略低时，可在双侧鼻翼基底部切除一块楔形的全厚组织，使鼻孔内收、穹隆部上突，这样也抬高了鼻尖。

2. 超高鼻尖矫正术

适宜突度的鼻尖，指由鼻背向鼻尖的过渡是平直抬高者。如果这一过渡有较大弧度的抬高，则称为超高鼻尖。超高鼻尖手术矫正的效果较好。手术时，做软骨间切口，逆行向尾侧分离鼻翼软骨的穹隆部，将穹隆部的最突出部分适当全层切除一段，行断端缝接。将接头两侧软骨间断浅层划开，目的是使其形成的鼻尖峭而不锐。切除的部分也可位于鼻翼软骨内侧脚的基底部，但其效果不如在穹隆部切除者好。

3. 钝平鼻尖矫正术

仰视观察时，美学上认为标准鼻尖呈锥体状，有悖于此的钝平鼻尖显然不美。有些人找到美容外科医生时甚至说:“请把我的‘猪鼻子’改一改。”此言道出了此类鼻子已经到了非做手术不可的地步。一般通过手术矫正钝平鼻尖的效果较好。手术采取鼻孔内鼻翼缘切口，完全显露双侧鼻翼软骨的穹隆部。然后在其表面做切口 3～6 条，但不可切透。将鼻翼软骨内侧脚间的软组织切除，褥式缝合拉拢两内侧脚。如鼻尖较低，可移植软骨抬高之。

4. 肥厚鼻尖矫正术

人们习惯于将这类鼻子称为“蒜头鼻子”。原因是这

类鼻子皮肤较厚，皮下组织量多，软骨支架肥厚且有向外膨隆之势。肥厚鼻尖矫正术又被称为缩鼻术，治疗这类鼻尖的手术最具挑战性，手术采取鼻翼缘切口或软骨间切口。当完全显露、游离鼻翼软骨与鼻侧软骨后，均匀剪除各个部位的纤维脂肪组织。切除鼻翼软骨头侧的 1／2～2／3，向内侧和头侧旋转外侧脚，此时可见鼻翼内收。在鼻翼软骨穹隆部间断划开软骨，但不可切断。加固鼻孔，若横鼻孔还不能变成纵向，则在鼻翼基部做楔形切除；如鼻尖欠高，可将切下的软骨垫在穹隆表面，以抬高鼻尖。

关于鼻尖的美容术，还有许多内容，在此不再赘述。总之，鼻尖美容术与鼻成形术一样，复杂多样，隐蔽精致，均要求美容外科医师对鼻的美学有较深刻的理解。

？隆鼻美容术的材料有哪些

随着科学技术的进步与发展，人们不断合成高分子材料并将其应用于医学领域。在整形外科领域，高分子材料也有了广泛的应用。原有的充填材料因为不适合人体，如液体硅胶、液体石蜡等，已被废弃而退出外科领域。隆鼻术常用材料有自体软骨、骨骼、异体骨及医用固体硅橡胶、羟基磷灰石等。每种材料各有其优缺点，在选用时要

慎重。

(1)自体软骨。自体软骨是隆鼻术常用的自体组织，它容易雕刻塑形，植入后外观自然，形态逼真。软骨在移入后可有少许吸收。畸形严重者，可取肋软骨使用，肋软骨取材丰富一般可满足需要。鼻梁低平不严重者，可取鼻中隔软骨或耳郭软骨。切取软骨会在人体其他部位造成新的创伤，故应在得到受术者同意之后再进行。由于一般人难于接受在美容术中身体其他部位出现创伤，所以软骨移植受到一定的限制。

(2)自体骨。自体骨多取自髂骨，还有肋骨、颅骨等。髂骨移植后易成活，但髂骨较软骨硬度大，塑形困难。自体骨切取会增加患者痛苦，远期可发生部分骨吸收，造成鼻的外形改变，现已较少使用。但严重的鞍鼻畸形还是需要用自体骨进行移植矫正修复的。

(3)异种骨。包括同种异体及异种的骨和软骨组织。同种异体骨经处理后作为隆鼻材料，仅为暂时性的，最终会被自体骨组织取代。另外，同种异体骨的来源也受到限制。异种组织目前有小牛肋软骨、胸骨等，它们经过特殊处理后再用于隆鼻，其材料来源方便，易塑形。但个别人充填后会出现排斥反应，且其吸收性较大，远期效果不令人满意。

(4)象牙。它有很好的组织生物相容性，一般不发生排斥反应。但因保护动物，象牙来源困难，极少用于隆鼻。

(5)固体硅橡胶。这是目前较为理想的充填材料，系

高分子硅化物,其生物相容性好,价格低廉,容易塑形,如需取出也较方便。成品有柳叶形和L形,应根据需要进行选择。固体硅橡胶支架植入机体后会形成纤维包裹,造成瘢痕收缩,可在体表透色,于组织薄弱处可穿破皮肤,但常规正确操作可避免这种情况的发生。固体硅橡胶是目前美容门诊隆鼻术中最常用的材料。

(6)羟基磷灰石。它是人工合成的骨组织代用品,其主要成分为磷酸钙,其与人体骨的无机成分相似,因而生物相容性良好,无致畸、致敏等副作用,也无排斥反应。该材料广泛用于骨科、整形美容外科。羟基磷灰石充填简单,塑形容易,隆鼻美容效果肯定。但因缺乏支撑作用,对鼻尖低者效果欠佳。此时可与硅胶支架一起植入以抬高鼻尖。

(7)膨体聚四氟乙稀。这是目前较理想的代用品。它具有良好的生物相容性,其表面特有微孔,无副作用,植入后血管可长入微孔,充填物与周围组织连接在一起。该材料的隆鼻效果满意,因价格昂贵,使用也受到限制。

隆鼻术大致是怎样进行的

鞍鼻是指鼻梁低平或塌陷。多由于先天性发育平坦造成，少数因外伤或感染所致。此类患者鼻部皮肤正常，黏膜正常，鼻大部翘起，鼻孔外露较多，呈现朝天鼻。充填是为了垫高鼻梁或抬高鼻尖以获得美学上的良好外形。复杂的鞍鼻矫正必须通过整形外科手术才能完成，其矫正包括重塑鼻的外形及恢复鼻的功能。





术前应对受术者鼻部塌陷进行测量照相，并雕塑合适的模型，以供手术参考使用。并取硅胶支架作为人工鼻梁消毒备用。



隆鼻术一般选用鼻小柱旁前庭切口，个别情况下可选用鼻翼部 V-Y 切口或蝶形切口。前一种切口隐蔽，瘢痕不明显，后两种切

口操作方便,V-Y 切口还可抬高鼻尖。

沿切口用组织剪向上分离，于鼻中隔软骨和鼻梁交界处剪开骨膜,于骨膜下分离组织直达鼻根为止,将塑形合适的人工鼻梁自隧道植入,放置到位后缝合切口。一般不用外固定。如有出血,可于鼻两则置纱布卷固定。术后5 天拆线即可。

隆鼻术常见并发症有哪些

(1)血肿。由分离时创伤过大,撕破小血管造成。严重出血时应行鼻腔填塞止血。

(2)感染。因消毒不彻底,鼻部炎症未控制,或本身抵抗力下降引起。出现感染时,应取出充填物,并加用抗菌素防止炎症扩散。

(3)鼻背部皮肤坏死。多因手术分离层次太接近皮肤,分离通道过窄,植入支架扭折,造成局部皮肤缺血发白,继而出现坏死。术中应注意通道的层次和宽度合适。已出现皮肤坏死者,应清除坏死组织,转移皮瓣修复创面,后期再进行矫正。

(4)充填材料歪斜移动。这是因为手术时分离通道过宽,通道不正造成的。可重新进行手术矫正。

(5)充填材料外露。这种情况常发生在鼻尖或鼻小柱处。表现为局部红肿伴有轻微疼痛。由于充填支架过长或发生下移,鼻尖部皮肤受压坏死,从而出现材料外露。此时,应先取出充填材料,6 个月后再重新植入。

(6)鼻背部透色。植入的硅胶支架与人体组织为机械组合,起支撑作用,支架周围一般存在纤维包裹,在光线作用下或气候变化时可出现亮色或鼻背发青的情形,这主要是因为充填料太贴近皮肤的缘故。当透色不明显时可不处理。透色明显,受术者要求取出时,应取出充填料,并予以后期重新整复。

什么是鼻子外形的和谐美

不同的民族、人种,有其不同的鼻外形特征,并与其脸形相适应。如白种人鼻外形为鼻梁呈直线形或凸曲形,其鼻根深度大,鼻基底呈下垂或水平位,鼻窄,鼻突出度大,鼻孔横径窄。黑色人种鼻梁多呈凹曲形,其鼻根低矮,凹陷明显,鼻基底呈上翘状,鼻宽,鼻突出度小,鼻孔横径宽。而黄种人其鼻外形特点为鼻梁多呈直形或凹曲形。鼻根深度中等,鼻基底呈水平或上翘,鼻宽中等,鼻突出度小或中等,鼻孔横径中等。

目前，由于对美容没有正确的认识，有不少女孩拿着欧美女明星的照片，要求医生为自己塑造出一个自己喜爱的“欧式鼻”，也有的男孩要求拥有一个“希腊鼻”，以增添自己的风采。殊不知，一个典型的东方人面孔，却装上一个西方的鼻子，犹如身着“古装”而扎着一条领带一样，让人感到怪异和难以接受，更不要说美了。

有人还抽象地概括出一些典型的鼻外形。如犹太鼻、罗马鼻、希腊鼻及拉美人鼻等。所谓“犹太鼻”就是人们常说的“鹰钩鼻”，其特点为鼻梁长，且凸曲鼻尖向下，鼻基部朝下方，因此鼻尖形成向下的钩状。“罗马鼻”是白种人常见的鼻形，其特点是鼻梁长，鼻骨处有一段隆起，然后呈直线向下或延续为轻度曲线，鼻根高度中等，但有明显凹陷，鼻尖向前，鼻基部呈水平位。“希腊鼻”又称直鼻，其特征是鼻梁窄长平直，鼻根高，因此鼻根部凹陷不明显，鼻尖较尖，鼻基底部呈水平位。至于“拉美人鼻”，其特点是鼻总体结构短而宽，鼻尖略微向下倾斜，在鼻基底部和唇部之间存在一锐角，鼻尖圆而且不高，鼻梁通常不挺，而呈微隆起状。

从上述情况可以看出，不同民族及种族有其特有的鼻外形特征。东方民族的黄色人种，同样有自己的特征。所以，在要求鼻部美容整容时，要依据自己的民族特点，要考虑到面形、眼形、口形等的和谐。和谐才是美的最高原则，鼻外形同样以和谐为美。

穿耳孔会造成畸形吗

好看耳环大多需要人们穿耳孔后才能佩戴。但并非人人都能穿耳。有以下情况者就不宜穿耳。

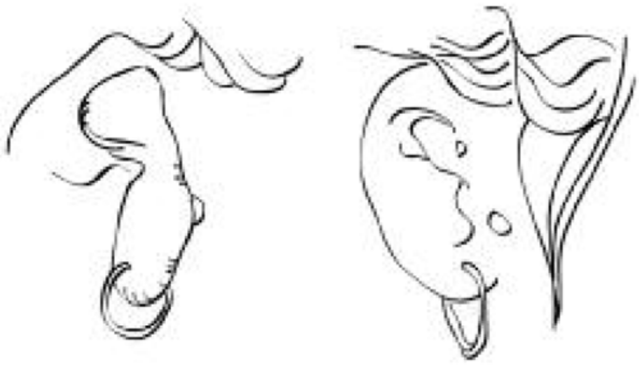
(1)皮肤损伤后需长时间才能愈合者。

(2)有流血不止情况者。

(3)糖尿病患者。

除此之外，偶尔也有一些人在扎耳孔的部位会长出质地坚硬的“肿物”，而且它们会越长越大。长了这样的肿物自然无法佩戴耳环点缀生活，严重者，还会使耳垂部位受到牵拉，出现疼痛。这样的肿物不仅外形难看，还会给人的身心造成很大的伤害。

那么，这种耳孔处形成的畸形肿物究竟是怎么回事呢？在医学上，这种肿物被称为“瘢痕疙瘩”，是瘢痕中最特殊的一种类型。一个小小的损伤就可引起瘢痕疙瘩，它会不断增大，其生长的范围可超出损伤的部位。瘢痕疙瘩往往高出皮肤表面，颜色发红，质地坚硬。瘢痕疙瘩的产生有多方面原因，前面我们已有过相关的介绍了，在此不再赘述。总之，欲扎耳孔佩戴耳环的朋友应三思而后行。如发现自己属于瘢痕体质者，应避免采用扎耳孔的方法，



可选择夹持式耳环。或者，在扎耳孔后先在耳孔中放置不易过敏的非金属材料，待创面痊愈后再换上一般的耳环。如有条件，不妨在扎耳孔前先做皮肤斑贴实验，以便了解自己对哪些金属成分过敏。

如果扎耳孔后长出了瘢痕疙瘩，则应及早到医院就诊，医生会根据具体情况，决定该选用何种方法进行治疗。一般来说，轻者可在瘢痕内注入某些激素类药以抑制其继续生长，重者可行手术完全切除，术后辅以激素注射或放射治疗等，以最大限度地防止其复发。

? 什么是小耳畸形，小耳畸形手术何时进行，手术方式有哪些

小耳畸形与怀孕早期的病毒感染、服药、精神刺激，或是辐射、环境污染等因素有关。它的发生率高达4 000∶1左右。小耳畸形不是遗传引起的。典型小耳畸形患者的残耳表现为花样赘生物，其畸形小耳不会随年龄

长开,因此只能通过外科手术还患儿一个正常大小、形状的耳朵。

3 岁儿童的耳郭大小可以达到成人的 85%,10 岁之后耳郭则几乎停止生长。因此,5～10 岁是手术矫正小耳畸形的时机。国际上认为,6 岁左右便可以用自体软骨雕刻出足够大小的耳支架了。

手术一般分 2 种。①取自体软肋,雕刻成耳支架,将支架按合适的解剖位置固定于耳后乳突区骨膜上,再掀起其深面的耳后筋膜组织瓣包裹支架。于耳后创面植皮。自体肋软骨的优点是其再造的耳朵有一定强度和弹性,手术成功率高。另外,随年龄增长它可有较小幅度的同步增长。②利用生物材料 MEDPOR 为耳郭支架,在掀起耳后皮瓣后,将雕刻好的支架按合适的解剖位置固定于耳后乳突区骨膜上,再掀起其深面的耳后筋膜组织瓣包裹支架。皮瓣边缘含有毛发者,可即刻于皮下去除毛囊,然后再掀起皮瓣,于耳后创面植皮片。

术后负压引流 5 天。常规使用抗生素 3～5 天,2 周后拆线,12 天后去除头部敷料。

一次成形后的外耳皮肤会随时间的延长而变得自然。对于形态要求高的患者还可以行第 2 次的皮瓣修薄术,从而使再造耳更加逼真自然。

耳郭再造术的适应证应如何选择

耳郭再造是一个困难、复杂的手术，目前仅能做到使耳郭的形状和正常耳大致相似，还不能使其各细微结构和软骨的弹性完全与正常耳相匹配。因此，对于要求进行耳郭再造，并能理解手术的困难，对结果又抱现实态度的受术者方可进行耳郭再造手术，否则便要慎之又慎。年老体弱者宜佩戴假耳，不宜接受耳郭再造术。

小耳畸形伴外耳道闭锁的患者，其气导听力障碍明显，但骨导听力一般不受影响。双侧小耳畸形并伴外耳道闭锁的患者，一般应先考虑进行外耳道和中耳手术以改善听力。对于单侧小耳畸形并伴外耳道闭锁的患者，则应先行耳郭再造术，以后再根据需要决定是否进行中耳手术。

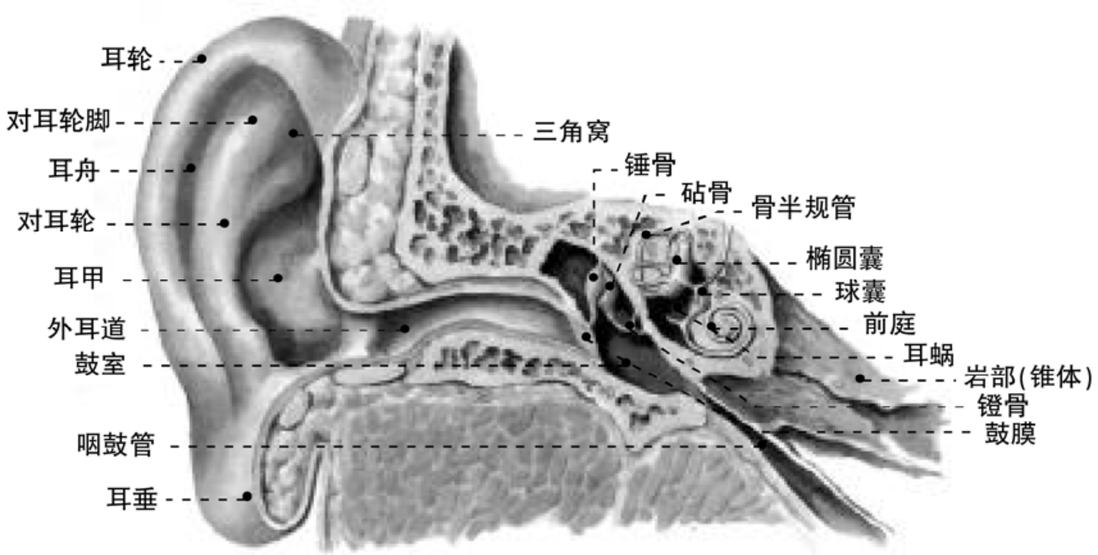
耳郭再造的手术方法很多，主要有分期手术法和一期手术法两种。

分期法与一期法的不足之处是耳后乳突区皮肤量不够应用，有时还要带上一些毛发。近年来发展起来的一个有效的再造耳郭新方法是应用皮肤扩张法，它能有效地解决再造耳郭时耳后乳突区皮肤量不足的问题，使再造

耳的立体感更好。

耳郭再造手术怎样进行

前面我们谈到过的小耳畸形矫正手术其实也是耳郭再造手术的一种。与小耳畸形不同的是，小耳畸形矫正手术在6岁时开展较好，耳郭再造术则可在学龄前或10岁以后进行。再造耳郭的形态、大小、位置以健侧耳郭为依据。患侧耳郭应按照正常人的标准设计大小。术前以X线胶片按健耳剪好样模，并在其上标出耳轮、对耳轮及其上下脚。耳郭软骨支架可选用自体肋软骨、异体软骨、异种软骨、硅橡胶等。支架主要需雕刻出耳轮、对耳轮、上下

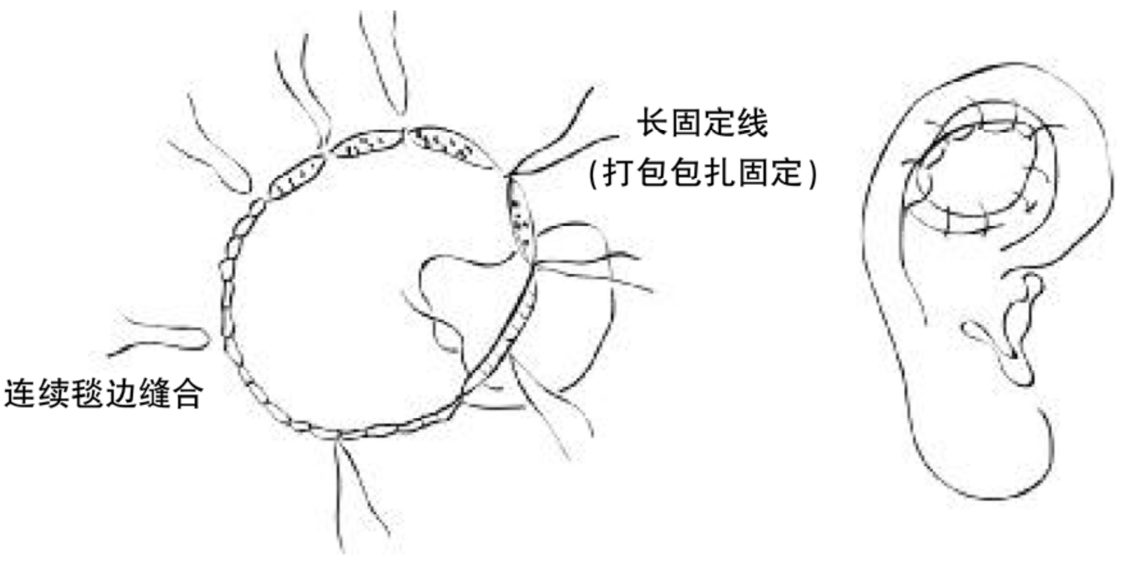


角，以及其间的三角窝、舟状窝。有时需加高加大耳轮。覆盖耳轮的皮肤可利用耳后乳突部皮肤、残耳皮肤，或选用颞筋膜加游离植皮以及远位皮瓣。

(1)外耳再造原则。第一期手术在残耳垂前、上及后方做乙形切口切断残耳垂上半部，自切口在再造耳范围内造一皮下腔隙，切除残耳软骨，将制作好的耳郭支架在相当于对耳轮处埋入（可在支架后加一块软骨以使其更接近耳形），以褥式缝线固定雕塑，显示耳轮、对耳轮、耳舟及其上下脚，缝合切口，将残耳垂向下向后旋转至正常位置缝合。适当加压包扎塑形。

(2)3～4 月后行二期手术。此时，在耳郭支架外侧缘外 0.5～1 cm 处切开皮肤，掀起带有薄层软组织支架的 2/3，使颅耳沟约呈 45°，创面植以全厚中厚皮片。拆线后继续塑形。

(3)3 个月后可行三期手术。在相当于耳甲腔及耳屏位置处做一舌形皮瓣，折叠缝合形成耳屏和耳甲腔。此期可



在耳轮沟处切开，将皮瓣去薄，也可移转一小皮管以改善耳轮，并可去除一条耳轮软骨或将耳舟去薄以加深耳舟。

什么是外耳的组织扩张器法修复术

在耳后或耳上发际线的正常皮肤处剥离腔隙，埋入 60～100 mL 半月形扩张囊，待伤口愈合后以常规方法扩张 1～2 月。之后取出扩张器，去除皮瓣上扩张囊周围形成的包膜。将制备的耳郭支架用皮瓣包覆。耳郭后如有残留创面，必须植以全厚或中厚皮片，固定缝线塑形，也可以在皮瓣下放置持续负压吸引装置，使皮瓣贴附于支架上，3 天后拔除负压吸引器，外用纱布加压包扎 7～10 天。3 个月后将残耳移转，行耳垂再造术。发际线弧、残耳弧、无耳畸形、皮肤较紧及耳郭再造失败需二次手术者，以及创伤后修复者均适用于该手术方式。

在进行该手术时，应注意以下 4 个方面的内容。

(1)耳郭皮肤表面剥离时，要保留薄层皮下组织，切不可过薄。扩张后去除包膜时亦应注意保留皮瓣的血运，剥离也不宜过深，以防止损伤异常走行的面神经。

(2)用作塑形的固定缝线不宜过紧，以防止皮瓣发生坏死。

(3)使用组织扩张法时，我们不主张进行快速扩张，以防止出现扩张囊暴露和术后Y形皮瓣回缩，引起耳郭变形。扩张时可适当超量，并维持一段时间，当被扩伸的皮瓣完全不缩时再手术更为理想。

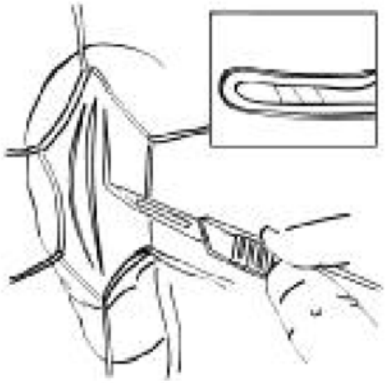
(4)若发生耳郭支架暴露，应及时处理。暴露面积小者通过局部换药可使之自愈，暴露面积大者需用皮瓣覆盖。使用异体、异种及人工材料的支架时，均有发生耳郭支架暴露的可能，并可因此而导致手术失败，故应慎用。

? “招风耳”的美容整形术是怎样进行的

招风耳为常见的先天性耳郭畸形，一般认为是由于胚胎期对耳轮形成不全或耳甲软骨过度发育造成。这两部分畸形可能单独存在，也可能同时发生。双侧性招风耳较多见，但两侧耳朵的畸形程度常有差异。通常在其父母兄妹中亦能发现同样的畸形，这说明招风耳有一定的遗传性。招风耳整形手术大部分在患儿4～14岁之间进行。一般在4岁时，耳朵已基本长成。手术时间越早，儿童受到的嘲弄和心理伤害越少。

正常耳郭的耳甲与耳舟成90°角，招风耳者的耳甲与耳舟间的角度可增至150°以上，对耳轮上脚扁平。较严重







者，其耳甲与耳舟间的角度完全消失（成180°角），对耳轮及其上下脚亦完全消失，整个耳郭亦与头颅侧面成90°角。极其严重者，其耳轮缘亦不卷曲，整个耳郭无卷曲回旋部分，形成如同茶碟一样的结构。因为耳轮缘不卷曲，且很薄，形似贝壳的边缘，因此人们也常将这种严重的招风耳称为“贝壳耳”。由于耳甲软骨过度发育，使耳壁宽度增加，加上没有对耳轮，使得耳郭外形似乎比正常耳为大。

招风耳整形的手术方法很多，其中以变更耳甲壁的手术方法较为简单。具体说来，变更耳甲壁的手术方法不外乎有两类，一是在耳颅沟处切除一条梭形皮肤和软骨，再将耳甲软骨缝合于乳突骨膜上；另一类是直接在对耳轮下方切除一椭圆形耳甲软骨。

另一种招风耳整形的手术方法是使对耳轮折叠隆起，原理主要是改变耳郭软骨前外侧表面，或改变耳郭软骨后内侧表面使其折叠成形。一般来说，根据患者的不同

情况选择合适的手术方法,均能达到满意的效果。

除了招风耳以外，其他一些耳部异常情况也可以通过整形术来加以矫正。包括“下垂耳”,这是一种耳上部卷曲向前的畸形;“杯状耳”通常是一种很小的耳朵。手术也可以改进耳垂形状、耳垂裂缝及皱纹，从而纠正耳朵畸形,恢复正常耳的形态。

（柴鉴深 况明才）